



## P-213 - ALTERACIONES PRODUCIDAS POR EL USO DE GLUCOCORTICOIDES EN PACIENTES DIABÉTICOS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE. ¿PODEMOS ANTICIPAR Y AYUDAR DESDE ENFERMERÍA?

I. García Herrero, M.D. García García<sup>b</sup>, C. García Giménez<sup>b</sup> e I. Rio Moso<sup>c</sup>

<sup>a</sup>EAP Fuente Álamo, Murcia, España. <sup>b</sup>Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena, España. <sup>c</sup>EAP La Manga, Cartagena, España.

### Resumen

**Introducción:** La esclerosis múltiple (EM) está caracterizada por una inflamación del cerebro y de la medula espinal, daño axonal y desmielinización. Se ha demostrado que la prevalencia de la diabetes entre los pacientes con esclerosis múltiple es muy superior a de la población general. Para un mejor pronóstico de la EM es imprescindible iniciar un tratamiento precoz, con el fin de preservar el tejido del sistema nervioso central, puesto que el cerebro de una persona con esta enfermedad se reduce entre un 0,5 y un 1% cada año, pudiendo dañar el SNC con carencia de síntomas, una parte fundamental de este tratamiento son los bolos de glucocorticoides. En la actualidad carecemos de protocolos para captar y diagnosticar los pacientes que tenemos en la consulta de esclerosis múltiple y que son diabéticos.

**Objetivos:** Elaboración de protocolos para poder anticipar y amortiguar los efectos indeseables de los glucocorticoides entre nuestros pacientes con EM y diabetes. Elaboración de protocolos para captar a pacientes diabéticos y prediabéticos desconocidos. Creación de protocolos con endocrinología para evitar el empeoramiento de la diabetes.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo analítico observacional de cohortes mediante recopilación de datos analíticos y antropomórficos, además también recopilaremos datos relacionados con administración de bolo de glucocorticoides y después de dicha administración.

**Resultados:** Realizamos un formulario de Google y pasado por e-mail a todos nuestros pacientes de los que disponemos de su dirección de correo electrónico. n = 135 pacientes, N = 81. El 78,9% no es diabético, el 13,2% sí, el 7,9% no lo sabían. El 57,1% sí habían recibido bolos, el 37,1% no, el 5,8% no saben. El 90,5% no realizó ningún cambio en su tratamiento, el 9,5% si lo hicieron. De los que sí lo hicieron, el 22,2% realizó los cambios con las indicaciones que habían recibido previamente desde la consulta de EM. y el 11,1% se fue al hospital para dicha resolución. Realizamos *screening* para detectar diabetes no diagnosticada. 5,6% de diabetes oculta. Ahora hacemos completamos la tabla, separando diabéticos de los que no. Los datos obtenidos los daremos al servicio de Endocrinología para solicitar protocolo de actuación con los diabéticos con esos bolos para poder implementarlos en nuestra consulta.

Antes de bolo

Después de bolo

Tiempo ultimo bolo	GB	Filtrado glomerular	TA	HbA1c	Tiempo ultimo bolo	GB	Filtrado glomerular	TA	HbA1c
--------------------------	----	------------------------	----	-------	--------------------------	----	------------------------	----	-------

Paciente

**Conclusiones:** Resulta necesario protocolizar la captación del paciente diabético con EM a fin de aminorar los efectos indeseables de los glucocorticoides en su diabetes. Es necesario que existan guías para amortiguar los efectos de los glucocorticoides en dichos pacientes.