



P-220 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON DIABETES CON MAL CONTROL GLUCÉMICO SOMETIDOS A ESTUDIOS DE IMAGEN PET/TC CON 18F-FDG

X.C. Vivas Vaca^a, A. Herrero Ruiz^a, F. Gómez Caminero López^b, A.S. Sánchez Velasco^a, L.M. Tolentino Martínez^a, J.A. Leandro Hernández, Á. Valverde Márquez^a y M.T. Mories Álvarez^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España. ^bServicio de Medicina Nuclear, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Describir factores asociados a mal control glucémico en pacientes con diabetes (DM) sometidos a estudio de PET/TC con 18F-FDG en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA).

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal en el que se valoró la eficacia de un protocolo realizado por el Servicio de Endocrinología y Nutrición del CAUSA para el manejo de hiperglucemia en pacientes sometidos a estudios de PET/TC con radiofármaco 18F-FDG desde junio del 2022 a noviembre del 2023. Las variables analizadas fueron sexo, edad, IMC, glucemia previa y post insulino-terapia intravenosa (InIV), tipo de DM, tiempo de evolución, complicaciones diabéticas, control metabólico y tipo tratamiento (antidiabético no insulínico (ADNI) y/o insulino-terapia). En los casos que no fue posible realizar el estudio de imagen, se analizó su causa, así como las acciones para mejoría del control metabólico.

Resultados: 21 pacientes requirieron InIV por glucemias superiores a 200 mg/dL previo al PET. El 81% fueron hombres y 19% mujeres. El 9,5% tenía DM tipo 1, el 76,2% DM tipo 2, el 4,8% DM tipo 3c y el 9,5% secundaria a corticoides. En cuanto al IMC el 23,8% presentaban sobrepeso, 28,6% obesidad I y 9,5% obesidad II. Respecto a las complicaciones diabéticas, el 33,3% no presentaba, el 42,9% tenía una, el 9,5% dos, y el 14,3% 3 o más. En relación con el tratamiento, el 23,8% recibía un ADNI, el 28,6% ADNI combinados y el 14,3% únicamente insulino-terapia. El resto de características de la muestra se presentan en la tabla. En 5 pacientes no fue posible realizar el estudio debido a hiperglucemia a pesar de InIV (glucemia inicial de 331 ± 83 mg/dL y glucemia tras InIV 271 ± 47 mg/dL). Los factores asociados fueron mal control crónico (HbA_{1c} de $9 \pm 2,7\%$) e inicio de corticoide de acción prolongada ($n = 2$). Las acciones para mejoría del control glucémico fueron optimización de tratamiento ($n = 1$), inicio de insulino-terapia ($n = 2$) y disminución de corticoterapia ($n = 1$). Un paciente falleció por su enfermedad de base. De los 5 pacientes, 3 se reprogramaron y realizaron el estudio con glucemia inicial de $105,67 \pm 22$ mg/dL, sin requerimiento de InIV, pasando de una HbA_{1c} de $9 \pm 2,7\%$, a una de $6,9 \pm 1,2\%$. 2 pacientes no fueron reagendados (un *exitus* y otro ya no requería estudio).

Variables estudiadas

Variable	Media \pm desviación estándar unidades
Edad	68 \pm 11 años
Glucemia previa al estudio	271 \pm 63 mg/dL
Glucemia posterior insulina IV	193 \pm 55 mg/dL
Insulina IV administrada	6 \pm 3 UI
Tiempo de evolución de diabetes	15 \pm 9 años
HbA _{1c} al momento del estudio (n = 18)	8,3 \pm 2,3%

Conclusiones. El mal control metabólico en pacientes con DM que realizan estudios de imagen con radiofármacos se beneficia de un protocolo de ajuste previo y si precisa InIV. La optimización de tratamiento, en casos de reprogramación, logró su realización sin incidencias.