



P-027 - IMPACTO DEL USO DE ISGLT2 EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES CON INGRESO POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA

S. Khoruzha Aleksandrovych, P. Gorostiaga Ramos, F. Vidal-Ostos de Lara, Á. Alcalá Artal, P. Cebrián López, R. Niddam y M. Botella Serrano

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación aguda de la diabetes mellitus asociada con una elevada morbilidad y mortalidad. Los inhibidores de SGLT2 (iSGLT2) han mostrado beneficios en la reducción de eventos cardiovasculares y renales, aunque su relación con la duración de la hospitalización y el ingreso en UCI en pacientes con CAD sigue siendo controvertida. Este estudio tiene como objetivo analizar el impacto del uso de iSGLT2 y el tiempo en tratamiento con estos fármacos sobre la estancia hospitalaria y la probabilidad de ingreso en UCI en pacientes con CAD.

Material y métodos: Se realizó un análisis observacional retrospectivo de una base de datos de un hospital de segundo nivel, entre los años 2019 a 2024. En este estudio se incluyó 196 ingresos por CAD, de los cuales 35 pacientes estaban en tratamiento con iSGLT2 y se analizaron las características clínicas, los motivos de CAD y el tratamiento antidiabético. Para el análisis multivariante se utilizó un modelo de regresión lineal con la duración de la estancia hospitalaria como variable dependiente, considerando las siguientes variables independientes: tiempo desde el inicio de iSGLT2, uso de iSGLT2, edad y sexo.

Resultados: En el grupo de pacientes con iSGLT2 ($N = 35$), la edad media fue de 62 años, con predominio masculino (57,14%). Los principales motivos de CAD fueron infección (51,4%) y transgresión (25,7%). El 71,43% de los pacientes tenían diabetes tipo 2, y el 77,14% recibían insulinoterapia. La estancia hospitalaria media fue de 11,29 días, y el 54,29% requirió ingreso en UCI. Se objetivó que el uso de iSGLT2 tuvo un coeficiente de 4,21 con un $p = 0,013$, asociando un incremento significativo en la duración de la estancia hospitalaria. En cambio, en el modelo de regresión lineal multivariante, el tiempo desde el inicio de iSGLT2 mostró un coeficiente de 0,0024 con un $p = 0,133$, lo que indica una ausencia de diferencias en cuanto a la duración de la estancia hospitalaria por cada día adicional en tratamiento previo con iSGLT2. La edad presentó un coeficiente de 0,11 con una $p = 0,001$, reflejando un aumento significativo de los días de ingreso por cada año adicional de edad y el sexo mostró un coeficiente de 1,14 con un $p = 0,326$, sin alcanzar significancia estadística.

Conclusiones: Parece ser que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre utilizar iSGLT2 y la duración de la estancia en el hospital, pero no existe una relación directa respecto al tiempo de uso previo de los iSGLT2. La edad también influye de manera significativa en la duración del ingreso, prologando este, mientras que el sexo no mostró una relación estadísticamente significativa en cuanto a la hospitalización. Este estudio resalta la necesidad de evaluar cuidadosamente el uso de iSGLT2 en pacientes, sobre todos si han presentado una CAD, ya que puede influir en su estancia en el hospital, con los riesgos que conlleva de aumento de infecciones, etc. Asimismo, se debe poner especial énfasis en pacientes mayores y

frágiles, ya que en dichos pacientes influye negativamente en su estancia hospitalaria.