



P-127 - IMPACTO DEL INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN EL CONTROL GLUCÉMICO TRAS UN EPISODIO DE CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

F. Vidal-Ostos de Lara, S. Khoruzha Aleksandrovych, P. Gorostiaga Ramos, Á. Alcalá Artal, P. Cebrián López, N. Gil-Fournier Esquerra y M. Botella Serrano

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La cetoacidosis diabética (CAD) es una de las principales emergencias metabólicas en pacientes con diabetes mellitus, asociándose a complicaciones graves y alta mortalidad. Este estudio tuvo como objetivo analizar los factores asociados al control glucémico tras un episodio de CAD en un hospital de segundo nivel.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de 131 ingresos por CAD durante los últimos cinco años de un Hospital Universitario de segundo nivel. Se recogieron datos sociodemográficos, clínicos y bioquímicos, incluyendo niveles de hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) al ingreso y en la última revisión posterior. La diferencia en HbA_{1c} se definió teniendo en cuenta la resta entre la HbA_{1c} al ingreso y en la última revisión, la mejora se estimó como una variable cualitativa binomial (sí: valores > 0/no: valores 0). Además, se evaluaron variables relacionadas con el ingreso en UCI, estancia hospitalaria y tipo de diabetes. El análisis estadístico incluyó pruebas descriptivas, correlacionales y una regresión logística para identificar factores predictivos de mejora.

Resultados: La muestra incluyó 70 mujeres (53,44%) y 61 hombres (46,56%), con una edad media de 42,80 años. Los motivos principales del episodio de CAD fueron infección (28,24%) y debut de diabetes (27,48%). Predominaron los pacientes con diabetes tipo 1 (56,49%), seguidos por diabetes tipo 2 (31,30%) y LADA (9,92%). El 42,75% requirió ingreso en UCI. La media de HbA_{1c} del ingreso por CAD fue de $11,13\% \pm 2,70$, mientras que la media de HbA_{1c} última revisión fue de $8,56\% \pm 2,14$. La regresión logística identificó que el ingreso en UCI (OR = 2,39; p = 0,033) fue un predictor significativo de mejora de HbA_{1c} , observando una correlación negativa y significativa entre los días de ingreso y la mejora cuantitativa en HbA_{1c} ($r = -0,209$; p = 0,017).

Conclusiones: El ingreso en UCI durante el seguimiento es un factor asociado a una mejora en el control glucémico tras un alta de un episodio de CAD. Una estancia hospitalaria prolongada se correlacionó a peores resultados metabólicos-glucémicos. Este estudio destaca la importancia de optimizar el manejo inicial y el seguimiento de los pacientes tras la hospitalización para prevenir recurrencias y mejorar su pronóstico a largo plazo.