



## 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 Esquerro 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 el 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.