



# Endocrinología y Nutrición



## P-140. - DESCOMPENSACIONES AGUDAS DEL NIÑO CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 (DM-1) EN UN HOSPITAL TERCIARIO. REVISIÓN DE CASOS

S. Feo Ortega, L. Lahilla Cuello, G. Lou Francés, S. Laliena Aznar, E. Corella Aznar, M. López Úbeda y M. Ferrer Lozano

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las principales descompensaciones por las que acuden a nuestra unidad de Urgencias los pacientes afectos de DM-1. Recoger las características epidemiológicas e identificar las principales causas de descompensación de estos pacientes. Conocer la gravedad y analizar el proceso diagnóstico y terapéutico realizado en urgencias.

**Material y métodos:** Se han recogido 38 episodios por descompensación aguda en pacientes con edad inferior a 16 años que han sido atendidos en la unidad de Urgencias de nuestro hospital entre los meses de marzo de 2013 y julio de 2015. Se excluyen los pacientes con DM-1 descompensados por enfermedades intercurrentes. Se han analizado variables clínicas y analíticas. Se ha realizado una comparación con los datos de los dos años previos.

**Resultados:** Hemos revisado 38 episodios, correspondiendo a 28 pacientes (50% mujeres), siendo el 10,4% de los pacientes con DM-1 en seguimiento en nuestro hospital. La media de edad ha sido de 8,8 años (2-16). El tiempo de evolución medio desde el debut corresponde a 3 años (1 mes-9 años y 8 meses) y la hemoglobina glicosilada media del último año antes de la descompensación ha sido de 8,1% (5,3- 11,9). El motivo de consulta más frecuente han sido vómitos (44,7%), seguido de hipoglucemias (26,3%), hiperglucemias (15,7%) y convulsión (13,1%). El 52% de los pacientes precisaron ingreso en sala de observación, y el 31,5% ingreso hospitalario. Cinco casos presentaron cetoacidosis (1 leve, 2 moderadas y 2 graves), precisando ingreso en UCI los dos casos de CAD grave. En cuanto al tratamiento de base, 2 de nuestros pacientes llevaban bomba, frente al 92,8% que eran tratados con múltiples dosis de insulina. Se objetiva una reducción de un 47,2% de los episodios atendidos en los dos años anteriores (2011-2013). En el período previo, un 65% permanecieron en Unidad de observación frente al 50% de nuestro estudio, y 30% precisaron ingreso hospitalario (no observándose diferencias significativas en este aspecto).

**Conclusiones:** Tras nuestra revisión podemos concluir, que se atienden solo un pequeño porcentaje de pacientes DM-1 con descompensaciones diabéticas en la unidad de Urgencias pediátricas de nuestro hospital gracias al acceso telefónico y electrónico con el equipo diabetológico durante las 24 horas del día. Durante el período 2013-2015 se han reducido el número de pacientes que acuden, así como el tiempo de estancia en Unidad de observación. La mayor causa de asistencia en Urgencias por descompensación aguda han sido las hipoglucemias moderadas y graves, por lo que nos debemos concentrar en prevenirlas, sobre todo en pacientes con hipoglucemias inadvertidas, frecuentes y en niños pequeños, para lo cual nos ayudarían los medidores continuos de glucosa.