



Endocrinología y Nutrición



P-144. - CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-METABÓLICA DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON CETOACIDOSIS EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HUMV

A. González Díaz-Faes, M.D. Andreu Gosálbez, M.P. Monge Rafael, F.A. Pazos Toral, L. Agea Díaz, C. Montalbán Carrasco y J.A. Amado Señaris

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

La cetoacidosis es una complicación aguda grave de la diabetes mellitus. Puede ser la forma de presentación de la enfermedad o una complicación aguda de la misma. Se ha utilizado como marcador de calidad asistencial en los servicios de Endocrinología durante el ingreso hospitalario. Se puede clasificar en tres grupos: leve, moderada o grave, en función de los hallazgos analíticos y la clínica que presentan los pacientes. Existen múltiples pautas de tratamiento endovenoso, basadas en la insulinización y la hidratación intensiva. Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo con una cohorte de 29 pacientes ingresados en nuestro hospital con diagnóstico de cetoacidosis, en el periodo comprendido entre diciembre de 2013 hasta diciembre de 2015, cuyo objetivo es analizar de manera descriptiva las características epidemiológicas, clínicas, analíticas así como la eficacia y duración del tratamiento instaurado, con la finalidad de mejorar la calidad asistencial en estos pacientes. El 68,9% de los pacientes ingresados presentaban diabetes mellitus tipo 1 previa, con una media de evolución de la enfermedad de 15 años, el 31% de los pacientes presentaban cetoacidosis como primera manifestación de la enfermedad. El 38% fueron mujeres y el 62% hombres. La media de edad fue de 32 años. El total de pacientes ingresados procedían del servicio de Urgencias, ninguno de ellos precisó ingreso desde consultas. El 58% precisaron ingreso previo en UCI. Las manifestaciones clínicas predominantes fueron poliuria, polidipsia, pérdida de peso, vómitos, dolor abdominal, disminución del nivel de consciencia y coma, estando éste presente en el 3% de los pacientes. La clínica cardinal fue más frecuente en las cetoacidosis de los pacientes que debutaban con diabetes. En el momento del diagnóstico la media en la glucemia venosa fue de 545,8 mg/dL, la cetonemia media fue 5,35. El 24% de los pacientes presentaba cetoacidosis grave según el valor de pH y el 48% según el valor de bicarbonato sérico. La hemoglobina glicosilada media al ingreso fue 11,16%. Dentro de los desencadenantes encontramos infecciones, mala adherencia terapéutica, trasgresiones dietéticas y tóxicos. El tratamiento instaurado se basa en la insulinización endovenosa en todos los casos, el 41% recibió un bolo previo de insulina endovenosa de 10 unidades. La estancia media de ingreso fueron 6 días y medio. Concluimos haciendo hincapié en la necesidad de una buena comunicación entre los servicios de endocrinología y cuidados intensivos. Una temprana intervención en estos pacientes, un ajuste estricto en los momentos iniciales de la descompensación y en el momento de la insulinización subcutánea son fundamentales para obtener una evolución favorable. De este modo se logrará mejorar la estancia hospitalaria, disminuyendo el número de complicaciones y reduciendo la estancia media del ingreso.