



# Endocrinología y Nutrición



## P-043. - ESTUDIO DEL CONTROL GLUCÉMICO EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

L. Vera Pacheco, L. Rentero Redondo, C. Iniesta Navalón, A. Meoro Avilés, M.A. Egea Valera, J. Soriano Palao y V. Ávila Rubio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos de control glucémico en paciente hospitalizado no crítico, y determinar los factores asociados a la falta de cumplimiento de dichos objetivos.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados en cualquier servicio del hospital durante el año 2014. Incluimos a los mayores de 18 años y a los que se les había realizado al menos 2 determinaciones de glucemia durante su ingreso. Mediante revisión de la historia clínica informatizada se obtuvieron datos sociodemográficos (edad, sexo), clínicos (diagnóstico al ingreso, patologías crónicas) y administrativos (estancia hospitalaria). Los datos de las determinaciones de glucemias se obtuvieron de los dispositivos electrónicos MenaDiab<sup>®</sup>. Las glucemias se clasificaron según el tramo horario en preprandial, posprandial y nocturnas. Para establecer si se cumplían los objetivos de control nos basamos en las recomendaciones de la ADA: glucemia preprandial 140 mg/dl y glucemias al azar 180 mg/ml (cumplir al menos uno de los dos criterios).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 2.610 pacientes, el 54,6% eran hombres. La edad media fue de  $71,9 \pm 14,2$  años (73,7% mayores de 65 años). El 73,5% de los pacientes ingresaron en un servicio médico y el resto en servicios quirúrgicos. Los principales diagnósticos al ingreso estuvieron relacionados con enfermedades del aparato respiratorio (20,1%), circulatorio (18,8%) y sistema nervioso central (11,1%). Las patologías crónicas más prevalentes fueron la diabetes (60,9%), ERC (18,9%), EPOC (18,4%) y la ICC (17,6%). Se analizaron un total de 49.846 glucemias (95,8% preprandiales, 2,9% posprandiales y 1,3% nocturnas) con unos valores medios de  $176,7 \pm 73,9$  mg/dl,  $250,2 \pm 108,2$  mg/dl y  $203,2 \pm 95,3$  mg/dl respectivamente ( $p = 0,001$ ). El 66,7% cumplían al menos uno de los dos criterios establecidos. El 43,0% de los pacientes tenían una glucemia media preprandial 140 mg/dl, el 66,4% de los pacientes tenían una glucemia al azar 180 mg/dl. No se encontraron diferencias en cuanto a la estancia hospitalaria entre los pacientes con buen y mal control glucémico ( $11,1 \pm 11,2$  frente  $10,34 \pm 9,4$  días;  $p = 0,081$ ). Los factores asociados a la falta de cumplimiento de los objetivos fueron la diabetes (OR:5,0 [IC95%:4,1-6,1]), la ICC (OR: 1,5 [IC95%:1,2-1,8]), la EPOC (OR:1,3[IC95%: 1,0-1,6]) y el ingreso urgente (OR:2,1 [IC95%:1,6-2,8]).

**Conclusiones:** El control glucémico en los pacientes hospitalizados está lejos de ser el adecuado, aunque no encontramos diferencias en la estancia hospitalaria entre pacientes con/sin buen control glucémico. Hay que prestar una especial atención a los pacientes diabéticos, con ICC, EPOC y a los que ingresan de urgencias y actualizar los protocolos existentes para mejorar las pautas de insulinización, ya que con las actuales el 33,3% de los pacientes no cumplen los objetivos.