



P-082. - IMPORTANCIA DEL ADECUADO CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON PATOLOGÍA INFECCIOSA INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (UCE)

D. Redondo, R. Cuervo Pinto, S. Hernández López, N. Aguirre Juaristi, M. Peiró, P. Matías y C. Clemente

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes e hiperglucemia influyen en la gravedad y curso evolutivo de procesos infecciosos graves. La prevalencia de diabetes en los pacientes con infección más leves como los ingresados en las UCEs es desconocida, así como la de hiperglucemia, así como si en dichos pacientes la diabetes y la hiperglucemia pueden constituir un elemento de mal pronóstico.

Objetivos: Determinar la prevalencia de infección y nueva hiperglucemia en pacientes infecciosos en una UCE de un hospital terciario. Determinar si la diabetes y nueva hiperglucemia constituyen un elemento de mal pronóstico en términos de reconsulta en tres meses. Describir el porcentaje de tratamiento diabético, ajuste a protocolos, consecución de objetivos de glucemia y tratamiento adecuado al alta de pacientes diabéticos y con nueva hiperglucemia.

Material y métodos: Estudio descriptivo de una serie de casos retrospectivos de todos los pacientes infecciosos ingresados en la UCE en el mes de junio de 2011. Se recogieron datos clínicos, demográficos, de tratamiento y de resultados a medio plazo a partir de la Historia Clínica electrónica.

Resultados: Se incluyeron 226 pacientes, 113 (50%) varones, con una edad media de 66,73 años (DE 20,8), comorbilidad de 2,45 (DE 2,29) y una estancia media de 4,44 días (DE 5,24). Las infecciones que originaron el ingreso fueron infección respiratoria (33,7%), ITU (29,6%), gastrointestinal (19,5%) y otras (16,9%). 54 (23,8%) pacientes eran diabéticos, del resto 14 (6,1%) presentaron al menos un episodio de hiperglucemia (glucemia basal > 126 mg/dl o aleatoria > 180 mg/dl) habiendo sido identificados al alta 3 (21,4%). Los pacientes con diabetes y aquellos con hiperglucemia representaron un 30,1% de la muestra. Se inicio tratamiento para la hiperglucemia en 45 (66,1%), ajustado a protocolo en 19 (27,9%). Se consiguieron objetivos de glucemia en 36 (52%) y el tratamiento al alta fue congruente en 33 (48,5%). Existieron diferencias significativas en cuanto al porcentaje de reconsulta entre diabéticos, nuevas hiperglucemias y no diabéticos (46,3 vs 50% vs 28,5%; p = 0,027).

Conclusiones: La diabetes y la hiperglucemia son patologías prevalentes en pacientes con infección en UCEs. La presencia de diabetes e hiperglucemia condicionan mayor porcentaje de reconsulta en dichos pacientes que puede estar condicionado por un tratamiento de la diabetes inadecuado durante el ingreso y al alta en un elevado porcentaje.