



Avances en Diabetología



P-075. - CETOACIDOSIS DIABÉTICA: PERFIL Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE HAN REQUERIDO INGRESO HOSPITALARIO EN NUESTRA ÁREA DE ATENCIÓN SANITARIA

J.M. Guardia Baena, L. Martínez González, A. Fornovi Justo, R. Ballester Sajardo, M. Arraez Monllor, J. Madrid Conesa, A.M. Hernández Martínez y F.J. Tébar Massó

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: La cetoacidosis diabética (CAD) supone una de las emergencias endocrinas más frecuentes y además causa de ingreso hospitalario habitual. Analizamos el perfil y las características de los pacientes que ingresan por dicha descompensación aguda dentro de nuestra zona de atención sanitaria. Analizaremos a su vez las características del subgrupo de CAD por debut diabético.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que analizamos los pacientes que han sido dados de alta hospitalaria durante los últimos 12 meses por CAD. Los datos han sido facilitados por el servicio de codificación y corresponden al periodo de tiempo comprendido entre octubre 2012 a septiembre 2013. Hemos estudiado un total de 24 pacientes, recogiendo las siguientes variables: sexo, edad, edad de diagnóstico de DM, tiempo de evolución de DM (excluyendo debuts), servicio de ingreso, gravedad de la CAD, causas desencadenantes, días de ingreso, requerimiento de UCI, HbA1c al ingreso y en revisión posterior, presencia de complicaciones crónicas. Los datos han sido obtenidos mediante el historial clínico y de laboratorio informatizados.

Resultados: Tamaño de la muestra: 24. Edad media: 31,9 años. Sexo: mujeres 71%, hombres 29%. Servicio de ingreso: Endocrinología 91,7%, Unidad de Corta Estancia 8,3%. Edad diagnóstico de DM: 21, 75 años. Tiempo de evolución DM (excluyendo casos de debut): 15,2 años. Gravedad CAD: leve 25%, moderada 45,8%, grave 29,2%. Causa desencadenante: debut 33%, infección 37,5%, omisión de tratamiento 20,8%, transgresión dietética 4,2%, sin causa aparente 4,2%. Días de ingreso medio: 4,3 días. Requerimiento de UCI: 12,5%. Presencia de complicaciones crónicas: 20,8%. HbA1c al ingreso: 11,67%. HbA1c posterior: 9,2%. UI de insulina por peso al ingreso: 0,99 UI/kg. UI de insulina en revisión: 1,05 UI/kg. Reingreso por CAD en el periodo de tiempo analizado: un paciente. Entre los pacientes con CAD por debut, fueron 8 casos (50% mujeres) con una edad media de 28,5 años. Gravedad de la CAD: leve 25%, moderada 62,5%, grave 12,5%. HbA1c al ingreso: 11,8%, HbA1c en revisión: 7,25%. Días de ingreso: 6 días (frente a una media de 3,5 días para los pacientes con CAD y DM ya conocidos).

Conclusiones: El principal desencadenante de CAD ha sido el secundario a proceso infeccioso seguido de cerca por los casos de debut. Predominan los ingresos en las mujeres. La gravedad suele ser moderada, el tiempo de ingreso medio es de 4,3 días y muestran mejoría de la HbA1c en la

siguiente revisión a pesar de que prácticamente la dosis de insulina total por peso no ha variado, probablemente se deba a una mejor adherencia al tratamiento. Tan sólo hemos tenido un caso de reingreso por CAD. Los casos de debut requieren más tiempo de estancia, en probable relación a que precisan más apoyo y educación diabetológica.