Av Diabetol. 2015;31(Espec Congr):127

Avances en Diabetología

P-079. - HOSPITALIZACIONES POR HIPOGLUCEMIA GRAVE EN DIABÉTICOS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL: FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

D.E. Barajas Galindo, M. Alejo Ramos, R. Villar Taibo, M.D. Ballesteros Pomar, I. Cano Rodríguez y A. Vidal Casariego

Complejo Asistencial Universitario de León. León.

Resumen

Objetivos: Determinar la frecuencia de ingresos por hipoglucemia grave en nuestro medio hospitalario en pacientes diabéticos durante la última década y características de los pacientes ingresados.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en pacientes diabéticos ingresados con el diagnóstico principal de hipoglucemia, entre enero de 2004 y diciembre de 2013. Se recabó la información de edad, sexo, comorbilidad (Índice de Charlson), tipo y duración de la diabetes, duración del ingreso, HbA1C, tratamiento domiciliario, reingresos, fallecimientos y modificaciones terapéuticas al alta.

Resultados: Se evaluaron 19 pacientes, 57,9% mujeres, con edad media 73,6 (DE 11,87) años. La estancia media fue de 5,4 (DE 2,39) días, un 89,5% tenían DM2 y el 89,5% presentaba una comorbilidad asociada elevada (Charlson ≥ 3). El 5,3% reingresó por hipoglucemia en un periodo inferior a dos meses y no se registraron fallecimientos. La DM1 se asoció a mayor estancia media (8 vs 4,9 días), peor control glucémico (Hba1c 9,4% vs 7,3%), menor comorbilidad (Charlson ≥ 3: 0% vs 94%; p = 0,04) y mayor tiempo medio desde el diagnóstico (26 vs 11 años). El 100% de los DM1 incluidos seguía tratamiento con análogos de insulina en pauta intensiva, tratamiento que se mantuvo sin modificaciones al alta. Entre los pacientes con DM2 el 59,2% eran insulinodependientes, con predominio de pautas intensivas y análogos de insulina en el 66,7% de los casos. El 58,8% recibían en domicilio ADOs, predominando el uso de metformina en combinación con otros ADOs (77,8%), y sulfonilureas solas o combinadas con otros ADOs (60%). Al alta se redujo la dosis de insulina en el 45,5%, de los pacientes con insulinoterapia, mientras que en los tratados con ADOs, el fármaco causal se retiró en el 30% y se cambió por otro tipo de ADO en el 40% de los casos.

Conclusiones: La hipoglucemia en pacientes con diabetes constituye un motivo de hospitalización muy infrecuente en nuestro centro hospitalario, y parece estar relacionado con el mal control en la DM1, y con la comorbilidad y el tratamiento domiciliario con metformina, sulfonilureas e insulinoterapia intensiva en la DM2.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados