



218 - DIABÉTICOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19: ESTUDIO DESCRIPTIVO

M.C. Andreo López, E. López-Mezquita Torres, M.C. Serrano Laguna, E. Redondo Torres, S. León Utrero y P. López-Ibarra Lozano

Endocrinología y Nutrición Clínica. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Resumen

Introducción: La pandemia por SARS-Coronavirus-2 afecta a 248.469 personas con 28.341 fallecidos en España a 28 junio 2020. La infección grave es más prevalente en pacientes con edades avanzadas, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedades crónicas (DM, enfermedad cardiovascular y asma). Padecer diabetes implica vulnerabilidad a complicaciones graves y muerte por coronavirus; aunque, no todos los diabéticos tienen el mismo nivel de riesgo. El mayor, lo presentan mayores de 65 años. Este estudio analiza el perfil de diabéticos y características basales de ingresados por SARS-Coronavirus-2 en un hospital granadino de tercer nivel.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. 102 diabéticos ingresados por COVID-19 tratados con glargina U100, entre 12 marzo-15 mayo 2020 en HUSC. Revisamos historias clínicas electrónicas para recogida variables: género, edad, FRCV, tipo diabetes, hemoglobina glicosilada (HbA1c), complicaciones angiopáticas y tratamiento domiciliario.

Resultados: 54% hombres. 97% DM 2, 2 debuts, y 0,03% diabéticos por corticoterapia a altas dosis. Mayores de 65 años, 76,47%. 92% asociaba comorbilidades a diabetes: hipertensión (82,35%, 60,7% tomaba IECA o ARAII), dislipemia, hiperuricemia o complicaciones angiopáticas. 27,45% microangiopáticas, la más frecuente: 23,5% enfermedad renal crónica y 32,35% macroangiopáticas: 13,7% enfermedad cerebrovascular y 14,7% cardiopatía isquémica. En domicilio, 36,27% insulino dependientes. 50,1% HbA1c (hasta 1 año previo) inferior a 7,5%. Mortalidad 17,65%, 88,8% \geq 65 años. Entre fallecidos, 100% hipertensos, 83% tomaban IECA o ARAII, el 100% presentaba alguna comorbilidad y la HbA1c promedio en torno a 7,5%.

Conclusiones: El perfil de diabético más frecuente hospitalizado por COVID-19 ha sido DM 2 mayor de 65 años con FRCV y/o complicaciones angiopáticas. Se deduce del valor promedio HbA1c entre fallecidos que la diabetes per se no es factor determinante en gravedad y/o mortalidad de la infección.