



P-036 - ANÁLISIS BIG DATA DE LAS HIPOGLUCEMIAS EN URGENCIAS DEL HOSPITAL INFANTA LEONOR POR MEDIO DE LA HERRAMIENTA SAVANA

B. Ugalde Abiega, I. Moreno Ruiz, I. Martín Timón, J.J. Marín Peñalver, O. Meizoso Pita, S. Bacete Cebrián y C. Sevillano Collantes

Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar el número de consultas por hipoglucemia atendidas durante el año 2016 en el servicio de urgencias del Hospital Infanta Leonor mediante la novedosa herramienta de análisis de Big Data Savana Manager.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal en el ámbito de urgencias del Hospital Universitario Infanta Leonor. La población estudiada fueron los pacientes diabéticos con diagnóstico al alta de hipoglucemia a lo largo del año 2016. En dicha población se estudió la frecuencia de posibles factores asociados al episodio de hipoglucemia, los antidiabéticos empleados por estos pacientes y el método utilizado para reversión de la hipoglucemia.

Resultados: Se produjeron un total de 79 diagnósticos de hipoglucemia en pacientes con DM (39 mujeres, 40 varones), de los cuales el 83,54% tenían diagnóstico de DM tipo 2, el 13,92% DM tipo 1 y el 2,54% otros tipos de DM (un caso de diabetes gestacional y otro diabetes metaesteroidea). La edad media de los pacientes fue 72 años (min 20, máx. 95), siendo los pacientes con DM tipo 1 significativamente más jóvenes que aquellos con DM tipo 2 (DM1 38 años, DM2 77 años [$p < 0,05$]). De todas las hipoglucemias en pacientes con DM tipo 2, en el 27,7% el principal factor asociado fue mal ajuste de la insulino terapia, en el 6,06% el tratamiento antidiabético oral con hipoglucemiantes como la repaglinida y glicazida, un 37,9% una baja ingesta previa al episodio, 13,63% la coexistencia de vómitos y diarrea y finalmente en un 15,15% de los casos no se objetivó una causa desencadenante. En cuanto a los pacientes con DM tipo 1, el principal factor asociado fueron los vómitos y diarrea (45,45%), seguido del mal ajuste de la insulino terapia (36,36%). También hubo un caso en el contexto de intoxicación alcohólica (9,9%) y un 8,3% no hubo causa filiada. Las cifras de glucemia oscilaron entre un mínimo de 11 mg/dl y un máximo de 70 mg/dl (media 45 mg/dl). En cuanto al manejo hospitalario de la hipoglucemia el 81,81% de los pacientes con DM tipo 1 precisaron administración de suero glucosado para reversión del cuadro. En cambio, en el 53,03% de los pacientes con DM tipo 2 la hipoglucemia se corrigió simplemente con ingesta de azúcar sin necesidad de intensificar el manejo médico. La diferencia de porcentajes es estadísticamente significativa ($p 0,026$).

Conclusiones: Los fármacos son el factor más frecuentemente asociado a las hipoglucemias en DM tipo 2 (68,6%) que en DM tipo 1 (36,36%). Por el contrario, las hipoglucemias aparecen en el contexto de infecciones gastrointestinales intercurrentes más frecuentemente en DM tipo 1. Las

hipoglucemias en DM tipo 2 suelen requerir un manejo médico menos intensivo.