



P-063 - EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE INGRESOS HOSPITALARIOS EN PERSONAS CON DIABETES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

R. Ravé^a, E. Mayoral^b, P. Rodríguez de Vera^a, G. Rojo^c, G. Oliveira^c, M. Aguilar^d y M.A. Martínez-Brocca^{a,b}

^aUGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ^bPlan Integral de Diabetes de Andalucía, Sevilla. ^cUGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga. ^dUGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Objetivos: Valorar la posible modificación del patrón de hospitalizaciones en personas con diabetes durante la pandemia COVID-19.

Material y métodos: Se estudian los ingresos hospitalarios por descompensaciones agudas (cetoacidosis, descompensación hiperosmolar, hiperglucemia) y crónicas (amputaciones de extremidades inferiores, complicaciones cardiovasculares e insuficiencia cardiaca) en personas con diabetes en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) desde 2018 hasta primer semestre de 2021, obtenidos a partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD). Se comparan los ingresos mensuales de 2020 y 2021 con el promedio mensual de 2018-2019. Se comparan las tasas ajustadas por edad (TAE) anuales (2018-2021), utilizando las poblaciones de la Base de Datos de Usuarios (BDU) del SSPA.

Resultados: En 2020 en comparación con 2018-2019, se objetiva un descenso significativo de los ingresos por complicaciones crónicas y un incremento de las complicaciones agudas (significativo en hombres) (tabla). Este descenso coincide con el periodo de confinamiento estricto, continuado por un incremento de los ingresos por complicaciones agudas respecto a los años previos, que persiste durante el primer semestre de 2021, sin modificaciones en las complicaciones crónicas.

TAE/100.000 habitantes de ingresos hospitalarios en personas con diabetes en Andalucía (2018-primer semestre 2021*)

	Descompensaciones agudas	Amputaciones	Complicaciones cardiovasculares	Insuficiencia cardiaca	
2018	119,1 (115,49 ± 122,7)	38,03 (35,99 ± 40,06)	172,06 (167,67 ± 176,46)	279,01 (273,3 ± 284,73)	
2019	126,73 (123,05 ± 130,4)	37,96 (35,94 ± 39,97)	182,69 (178,21 ± 187,17)	300,94 (295,06 ± 306,82)	
Hombres	2020	135,22 (131,5 ± 138,93)	32,03 (30,22 ± 33,85)	164,12 (159,96 ± 168,28)	276,4 (270,88 ± 281,93)
	2021*	76,69 (73,95-79,42)	18,15 (16,81-19,48)	83,35 (80,45-86,25)	147,14 (143,20-151,07)

Mujeres	2018	80,16 (77,52 ± 82,81)	9,28 (8,38 ± 10,19)	85,15 (82,42 ± 87,87)	197,79 (193,71 ± 201,86)
	2019	86,02 (83,3 ± 88,74)	8,48 (7,62 ± 9,35)	90,84 (88,05 ± 93,63)	209,76 (205,6 ± 213,93)
	2020	84,51 (81,85 ± 87,17)	8,46 (7,62 ± 9,3)	77,42 (74,89 ± 79,94)	189,51 (185,64 ± 193,39)
	2021*	45,54 (43,62-47,46)	4,56 (3,95-5,16)	40,98 (39,17-42,80)	99,21 (96,44-101,97)
Total	2018	98,34 (96,14 ± 100,53)	22,5 (21,44 ± 23,55)	125,25 (122,75 ± 127,75)	235,25 (231,83 ± 238,67)
	2019	105,05 (102,81 ± 107,3)	22,06 (21,02 ± 23,1)	133,37 (130,81 ± 135,92)	251,42 (247,92 ± 254,92)
	2020	108,46 (106,22 ± 110,71)	19,43 (18,47 ± 20,39)	117,48 (115,13 ± 119,83)	229,31 (226,04 ± 232,59)
	2021*	60,24 (59,00-61,88)	10,86 (10,16-11,56)	60,58 (58,92-62,24)	121,45 (119,10-123,79)

Conclusiones: Hasta mediados de 2021, los efectos de la pandemia sobre el patrón de hospitalización de los pacientes diabéticos presentan un incremento de las complicaciones agudas, sin modificaciones apreciables de las crónicas. Será necesario el análisis a largo plazo de las hospitalizaciones por complicaciones crónicas y del exceso de mortalidad para conocer el impacto de la pandemia COVID-19 en las personas con diabetes.