



## P-027 - ESTUDIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE DIABETES AL ALTA: TRATAMIENTO INSULÍNICO Y CONTROL METABÓLICO A MEDIO/LARGO PLAZO

An. SÁnchez Lorente, J.C. Ferrer García, E. Veintimilla PaÑos, C. El Nagar JimÉnez, K.M. Becerra AÑez, N. Ramos Casamayor y C.J. SÁnchez Juan

Consortio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La prevalencia de diabetes *mellitus* (DM) en pacientes hospitalizados es alta y creciente, variando entre un 18 y un 25% según las series, multiplicándose por 3 el riesgo de hospitalización en una persona si esta es diabética. El ingreso supone habitualmente, una situación de cambio, sobre todo en lo que se refiere al tratamiento, o bien por un diagnóstico *de novo*. Siguiendo las recomendaciones de organismos internacionales, en nuestro hospital se decidió instaurar una consulta dentro del mes siguiente al alta de pacientes que presentaron una hiperglucemia durante su ingreso y fueron valorados por el servicio de Endocrinología y Nutrición. En el presente trabajo se pretenden describir los resultados en salud de la Consulta de DM al Alta a través de la evolución de la HbA1c y del uso a medio/largo plazo de insulina.

**Material y métodos:** Estudio longitudinal retrospectivo basado en la recogida de datos demográficos y clínicos de los pacientes atendidos en la consulta de DM al Alta entre noviembre de 2015 y enero de 2020. Entre las variables recogidas, se seleccionaron como principales la hemoglobina glicosilada (HbA1c) y el tratamiento con insulina, tanto al ingreso como a los 12 meses del alta hospitalaria.

**Resultados:** De los 413 pacientes citados en la consulta, se seleccionaron tras aplicar los criterios de exclusión, un total de 273 pacientes, de los cuales un 63,7% eran hombres (n = 174) y un 36,3% eran mujeres (n = 99), con una edad media de 60,72 años y una evolución media de la diabetes de 8,24 años. Al ingreso, un 68,1% (n = 186), tenían un diagnóstico previo de diabetes, mientras que un 31,9% (n = 87), se diagnosticaron durante la hospitalización. En cuanto al tipo de DM, la distribución fue la siguiente: DM 1: 9,5% (n = 26); DM 2: 81% (n = 221); esteroidea: 3,3% (n = 9); pancreatopriva: 3,7% (n = 10); LADA: 2,6% (n = 7). La mayoría de ellos, un 36,3% (n = 99), ingresaron a cargo de Endocrinología y Nutrición. En cuanto al control metabólico, la HbA1c media inicial fue de  $10,4 \pm 2,9\%$ , mientras que al año fue de  $7,4 \pm 2\%$ , siendo la diferencia entre ambas estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ).

#### Uso de insulina en pacientes con DM 2

Al ingreso	Al alta hospitalaria	Tras consulta DM al alta	A los 12 meses
------------	----------------------	--------------------------	----------------

No	155 (70,1%)	25 (11,3%)	36 (16,3%)	59 (26,7%)
Basal	39 (17,6%)	103 (46,6%)	98 (44,3%)	81 (36,7%)
Rápida	2 (0,9%)	2 (0,9%)	2 (0,9%)	0
Basal + rápida	25 (2,3%)	91 (41,2%)	84 (38%)	42 (19%)

**Conclusiones:** La consulta de DM al alta tras la hospitalización, es una oportunidad de mejorar significativamente el control glucémico de los pacientes y de retirar el tratamiento con insulina en muchos casos.