



## P-193 - CIRCUITO DE DIABETES NO CONOCIDA O MAL CONTROLADA DESDE EL ÁREA DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

R. Soriano Arroyo, M.A. Rivera NÚÑez, M.C. Montes Castillo, M.R. Torres Santos-Olmo, A.C. GarcÍa Álvarez, A.L. Qasem Moreno y N. GonzÁlez PÉrez de Villar

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La aparición de eventos centinela en el servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel tras la atención de pacientes que acudieron por distintas patologías y presentaron al alta cifras de hiperglucemia sin indicación de despistaje de diabetes *mellitus*, motivó la creación de un circuito de diabetes. El objetivo principal fue identificar diabetes no conocida y diabetes mal controlada.

**Material y métodos:** Durante el período de estudio (11 noviembre 2022 a 17 enero 2023) se identificaron los pacientes con glucemias  $> 200$  mg/dL sin HbA1c en los 4 meses previos a través de una alerta del laboratorio. Las variables cuantitativas fueron expresadas como medias y su correspondiente medida de dispersión y las variables cualitativas como porcentajes. Se utilizó test de Student para comparar variables cuantitativas. Para comparar otras variables cualitativas se utilizó el test de chi cuadrado. Un valor de  $p < 0,05$  se consideró estadísticamente significativo. El análisis se realizó utilizando el programa SPSS 32.0

**Resultados:** Tras la asistencia de 28,716 pacientes, 264 pacientes presentaron glucemia  $>200$  mg/dl sin HbA1c previa. La edad media fue de  $72,07 \pm 17,87$  años con rango entre 18 a 101 años. Un 78,4% de los pacientes (207) eran diabéticos tipo 2, un 4,5% (12) diabéticos tipo I y un 16,7% (44) diabéticos no conocidos. Un 38,3% de los pacientes precisaron ingreso. El 15,5% de los pacientes presentó un valor de HbA1c entre 6,5-7%; el 47,7% de 7,1-8,5%, el 17,4% de 8,6-10%, y el 18,9% presentaron HbA1c  $>10\%$ . La edad media de los diabéticos conocidos fue  $72,87 \pm 17,5$  comparada con  $67,95 \pm 19,36$  de los diabéticos no conocidos ( $p = 0,099$ ). El 48,8% de los diabéticos no conocidos ingresaron comparado con el 36,4% de los pacientes diabéticos conocidos ( $p = 0,087$ ). El 13,6% de los diabéticos en comparación con 25,6% de los diabéticos no conocidos presentaban nivel de HbA1c  $10\%$  el 70% fueron alta domiciliaria comparado con el 30% que ingresaron ( $p = 0,226$ ). El 25,6% de los diabéticos no conocidos presentó HbA1c  $>10\%$  en comparación con el 17,7% de los diabéticos conocidos ( $p = 0,06$ ). Un 26% de los pacientes se derivaron a continuidad asistencial, un 34% requirió aviso telefónico por HbA1c muy elevadas, en el 32,7% se realizó una nota clínica durante el ingreso, el 3,8% fue valorado por endocrinología y fallecieron 2,7% durante el período de estudio.

**Conclusiones:** Existe un considerable infradiagnóstico de diabetes *mellitus* en pacientes con un perfil más joven y peor control metabólico, además de un deficiente control glucémico en diabéticos

conocidos subsidiario de intervención médica. La mayor parte de los pacientes fueron asistidos mediante aviso telefónico y continuidad asistencial. Hay mayor tendencia de ingreso en diabéticos no conocidos y mayor tendencia de alta hospitalaria en pacientes con riesgo muy elevado de complicaciones.