



Endocrinología y Nutrición



P-122. - HIPOGLUCEMIA: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS EN EL PACIENTE ANCIANO HOSPITALIZADO

C. Iniesta Navalón, L. Vera Pacheco, L. Rentero Redondo, A. Meoro Avilés, J. Soriano Palao, M.A. Egea Valera y M.T. Gallego García

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de hipoglucemia en paciente de edad avanzada hospitalizado y establecer los factores asociados a su aparición. Estudiar la asociación de la hipoglucemia con la estancia hospitalaria y la mortalidad durante la hospitalización.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes mayores de 65 años que ingresaron en el hospital durante 2014 y se le había realizado al menos dos controles glucémicos al día durante su ingreso hospitalario. Mediante revisión de la historia clínica informatizada se obtuvieron datos demográficos (sexo y edad), clínicos (diagnóstico al ingreso y patologías crónicas), administrativos (servicio de ingreso, estancia hospitalaria y mortalidad durante el ingreso). Se calculó el grado de comorbilidad (índice de Charlson) que lo clasifica en tres niveles: ausencia, moderada y alta. Los datos de glucemias se obtuvieron de los dispositivos electrónicos MenaDiab®.

Resultados: Se incluyeron un total de 1.924 pacientes, el 51,0% eran hombres, siendo la edad media de $78,8 \pm 7,9$ años. El 86,8% de los pacientes ingresaron por urgencias y el 74,1% lo hicieron en servicios médicos. Los principales diagnósticos al ingreso estuvieron relacionados con enfermedades del aparato respiratorio (23,0%), aparato circulatorio (19,4%) y sistema nervioso (11,2%). El índice de Charlson fue de $5,6 \pm 3,6$, presentado el 98,4% una comorbilidad alta. El 8,7% de los pacientes presentaron al menos un episodio de hipoglucemia durante el ingreso hospitalario, de los cuáles el 26,3% presentaron más de dos episodios de hipoglucemia durante su ingreso. Los factores asociados a la aparición de algún episodio de hipoglucemia fueron la hemiplejía (OR:1,7[IC95%:1,0-2,9]), y la ERC (OR:1,2[IC95%:1,0-1,4]. También tuvieron más riesgo de hipoglucemia los pacientes ingresados en servicios médicos que en quirúrgicos. (OR:1,5[IC95%:1,1-1,4]. La estancia media fue de 11,1 días (rango:3-107), sin encontrar diferencias entre los pacientes con y sin hipoglucemia ($12,1 \pm 10,9$ días frente $11,0 \pm 10,4$ días; $p = 0,181$). En cuanto a la mortalidad global fue del 7,3%, y tampoco se encontraron diferencias entre el grupo de pacientes con/sin hipoglucemia (4,2% frente a 7,6%; $p = 0,108$).

Conclusiones: Los episodios de hipoglucemia en paciente de edad avanzada fueron bajos comparados con otros estudios y se asoció con enfermedades crónicas como la enfermedad renal y la hemiplejía. Al contrario de lo que cabe esperar, los episodios de hipoglucemias no tuvieron relación

con la mortalidad ni la estancia hospitalaria.