



# Endocrinología y Nutrición



## P-081. - IMPORTANCIA DEL ADECUADO CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES QUE INGRESAN EN UNA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (UCE) LIGADA A UN SERVICIO DE URGENCIAS

S. Hernández López, R. Cuervo Pinto, N. Aguirre Juaristi, D. Chaparro Pardo, J.L. Lechuga, A. Estrada y R. Perales

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La prevalencia intrahospitalaria de la diabetes es del 22-26% mientras que en pacientes atendidos en urgencias se estima en un 30-40%. Se desconoce la prevalencia en pacientes ingresados en UCE dependientes del servicio de Urgencias.

**Objetivos:** Describir cual es la prevalencia de diabetes y nuevas hiperglucemias en la UCE de un SUH de un hospital de tercer nivel. Determinar el porcentaje de reconsulta a tres meses de los pacientes diabéticos, no diabéticos y con nueva hiperglucemia durante el ingreso de la UCE.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de una serie de casos retrospectivos de todos los pacientes ingresados en la UCE en el periodo del mes de junio de 2011. Se recogieron datos clínicos, demográficos, de tratamiento y de resultados a medio plazo a partir de la Historia Clínica electrónica.

**Resultados:** Se incluyeron 750 pacientes, 357 (47,6%) varones, de edad media 68,15 años (DE 19,5), comorbilidad media de 2,71 (DE 2,5) y una estancia media de 4,61 días (DE 5,7). 188 (25,1%) pacientes eran diabéticos, del resto 52 (6,9%) presentaron al menos un episodio de hiperglucemia (glucemia basal > 126 mg/dl o aleatoria > 180 mg/dl) durante el ingreso habiendo sido identificados al alta 10 (19,2%) de ellos. Agrupando los pacientes con diabetes y aquellos con hiperglucemia representaron un 32% de la muestra, en estos durante el ingreso se inicio tratamiento para la hiperglucemia en 156 (65%), ajustado a protocolo en 68 (28,3%). Se consiguieron objetivos de glucemia en 117 (48,7%) y el tratamiento al alta fue congruente en 111 (46%). La tasa global de reconsultas fue de un 34,3%, existiendo diferencias significativas entre diabéticos, nuevas hiperglucemias y no diabéticos (40,6% vs 51,9% vs 30,3%;  $p < 0,001$ ). El OR de reconsulta a 3 meses para pacientes diabéticos frente a no diabéticos fue 1,62 (1,14-2,31) y el OR para nuevas hiperglucemias respecto a no diabéticos fue 2,69 (1,49-4,84).

**Conclusiones:** La diabetes y los episodios de hiperglucemia en población no diabética son un condicionante de mayor probabilidad de reconsulta a tres meses en pacientes de UCE. Este hecho parece estar condicionado por un tratamiento inadecuado de la diabetes y una falta de identificación de nuevas hiperglucemias. Sería preciso optimizar los protocolos de actuación y dar una formación

adecuada al personal de Urgencias para mejorar dichos aspectos.