



Endocrinología y Nutrición



P-098. - ESTUDIO OBSERVACIONAL PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DEL CONSENSO ESPAÑOL SOBRE TRATAMIENTO AL ALTA DEL PACIENTE CON HIPERGLUCEMIA

A. Pérez^a, P. Reales^b, N. Tobares^c, J.M. Surinach^d, R. Castillo^e, A. Ramos^a y R. Gómez Huelgas^f

^aHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^bHospital Gutiérrez Ortega, Valdepeñas, Ciudad Real. ^cHospital Clínico San Carlos, Madrid. ^dHospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. ^eHospital Arnau de Vilanova, Valencia. ^fHospital Regional Universitario de Málaga, Málaga.

Resumen

Objetivos: Evaluar la repercusión de la aplicación del consenso español sobre tratamiento al alta del paciente con hiperglucemia y los indicadores de calidad en el informe del alta hospitalaria.

Material y métodos: Estudio observacional, multicéntrico, en pacientes con diabetes tipo 2 o hiperglucemia durante la hospitalización (> 140 mg/dl). Tras una sesión formativa sobre las recomendaciones del consenso español previa a la inclusión de pacientes, se registraron los datos prospectivamente al ingreso hospitalario, al alta y a los 3 meses post-alta. Se incluyó un grupo control (pacientes con características similares, pero dados de alta antes del inicio del estudio), cuyos datos al ingreso, al alta y a los 3 meses post-alta se recogieron retrospectivamente.

Resultados: Se evaluaron 274 pacientes (199 grupo prospectivo, 75 grupo control) con características similares al ingreso. En el grupo prospectivo, hubo modificaciones significativas del tratamiento entre el ingreso y el alta en los pacientes con HbA1c < 7,5% (p < 0,005) y ≥ 7,5% (p < 0,001), mientras que en el grupo control únicamente fue significativo en los pacientes con HbA1c ≥ 7,5% (p < 0,001). Al alta, el 71,9% de los pacientes recibió tratamiento con insulina (72,9% prospectivo frente a 69,3% control, p = 0,651) y el 74,1% con hipoglucemiantes orales (74,4% prospectivo frente a 73,3% control, p = 0,878). No se detectaron cambios significativos en el tratamiento entre el alta y 3 meses post-alta en el grupo control, pero sí en el grupo prospectivo. A los 3 meses post-alta, la HbA1c disminuyó significativamente en el grupo prospectivo de 8,2 ± 1,9% a 7,3 ± 1,2% (p < 0,001) y en el grupo control de 8,3 ± 1,5% a 7,2 ± 1,2% (p < 0,001), pero la glucemia media únicamente se redujo en el grupo prospectivo (174,3 ± 49,3 frente a 147,3 ± 33,8 mg/dl, p = 0,028). No se observaron diferencias significativas entre grupos en el número de hipoglucemias (2,7 ± 2,0 prospectivo frente a 3,9 ± 4,6 control), visitas a urgencias (1,3 ± 0,7 prospectivo frente a 1,1 ± 0,3 control) o pacientes con reacciones adversas (2,2% prospectivo frente a 2,7% control). El grado de adhesión a las recomendaciones del consenso, medido mediante los indicadores de calidad al alta relacionados con la dieta, ejercicio, controles glucémicos, educación y seguimiento, fue superior en el grupo prospectivo (p < 0,001).

Conclusiones: Una breve sesión formativa mejora la la calidad de los informes de alta. Las modificaciones del tratamiento al alta permiten mejorar el control glucémico post-alta. El

tratamiento al alta y la ausencia de diferencias en el control glucémico y en la tasa de hipoglucemias entre grupos, sugiere una adecuada conciliación del tratamiento previa a la sesión formativa.