



## 117 - VALORACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERGLUCEMIA SECUNDARIA A GLUCOCORTICOIDES EN PACIENTES RESPIRATORIOS

D.E. Barajas Galindo, A. Vidal Casariego, P. Fernández Martínez, T. Ramos Martínez, E. González Arnáiz, A. Hernández Moreno, M. Alejo Ramos, S. García Arias, M.D. Ballesteros Pomar e I. Cano Rodríguez

Sección de Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de León. España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La hiperglucemia secundaria al uso de corticoides es una constante clínica, cuyas consecuencias han sido poco valoradas. Se desarrolló un protocolo de diagnóstico y tratamiento en el Complejo Asistencial Universitario de León en enero de 2016, basado en la determinación de glucemia a las 20:00 horas en pacientes con corticoterapia y el tratamiento con insulina subcutánea de forma estructurada. El objetivo de este estudio es comparar los resultados en práctica clínica en cuanto al control glucémico y las posibles complicaciones asociadas tras la implantación del mismo.

**Métodos:** Estudio de cohortes en pacientes con patología respiratoria tratada con corticoterapia. Como grupo control, se valoraron pacientes ingresados entre noviembre 2014 y febrero 2015, se compararon con grupo de pacientes ingresado entre diciembre de 2016 y febrero 2017. Se recabó información de datos clínicos, tratamiento para el control glucémico, y perfil glucémico durante el ingreso (se definió hiperglucemia como la glucemia > 180 mg/dl en cualquier momento).

**Resultados:** Se compararon 57 pacientes ingresados en el periodo 2014-15 con 37 pacientes del periodo 2016-17, las características de ambos grupos se resumen en la tabla. En los pacientes con hiperglucemia, encontramos diferencias a favor del grupo de protocolo en glucemia media durante el ingreso -23,80 mg/dl ( $p = 0,03$ ) y menor dosis media de insulina rápida -42,71 UI ( $p = 0,02$ ) aunque se registró mayor incidencia de hipoglucemias 3 vs 0 ( $p < 0,01$ ). No hubo diferencias en cuanto a mortalidad, reingresos ni estancia media.

Datos epidemiológicos de ambos grupos

	Edad (años)	Sexo masculino (%)	Índice de Charlson	HbA1c (%)	Hiperglucemia (%)	Dosis equivalente diaria corticoides(mg)
2014-15 (Control)	74,65 (DE 11,93)	50,88	4,47 (DE 1,77)	6,96 (DE 0,22)	65,52	202,96 (DE 18,68)
2016-17 (Protocolo)	74,30 (DE 10,49)	64,86	4,11 (DE 1,41)	6,77 (DE 0,36)	83,33	196,63 (DE 14,67)

P	0,44	0,18	0,15	0,32	0,07	0,40
---	------	------	------	------	------	------

**Conclusiones:** La aplicación del protocolo diseñado parece mejorar el control glucémico de los pacientes ingresados, sin embargo no se puede extrapolar un beneficio clínico del mismo con los datos actuales.