



32 - EVALUACIÓN SOBRE LA EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN PROACTIVA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON MAL CONTROL METABÓLICO

L. Alarcón¹, S. Batule¹, S. Ballesta¹, M. Cruces¹, N. López¹, C. González¹, A. Raventós¹, E. Casademunt¹, N. Alonso² y B. Soldevila²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol, Universitat Autònoma de Barcelona, Badalona.

Resumen

Introducción: Desde 2015 disponemos de un mapa informático de glucemias de los pacientes hospitalizados que detecta los de mal control metabólico.

Objetivos: Evaluar eficacia de una intervención proactiva en educación y ajuste terapéutico de pacientes con HbA1c > 9%.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes hospitalizados con HbA1c > 9%. Recogimos datos clínicos, tratamiento hipoglucemiante previo y cambio al alta. Todos recibieron educación diabetológica. Se comparó HbA1c inicial, a 3-6m y 6-12m entre los grupos con y sin modificación terapéutica.

Resultados: Inclusión de 112 pacientes. Mortalidad < 6m 13,4% y < 12m 15,2%. Pérdida de seguimiento 10,7%. En 85,7% se realizó ajuste terapéutico, mientras que en 14,3% se mantuvo. Mayores cambios terapéuticos significativos: suspensión de sulfonilureas, inicio iSGLT2 y aGLP1 e insulinización. La tabla muestra el estudio comparativo entre grupos según cambio o no terapéutico. Se objetivó mejoría de HbA1c al alta, siendo significativa en primeros 6m ($p < 0,001$), independientemente de si hubo o no cambio.

	Cambio	No cambio	p
Edad (\pm DE)	70,6 \pm 13,4	67,1 \pm 9,6	ns
Sexo n mujer (%)	42 (43,8)	2 (12,5)	0,02
IMC (IC)	27,1 (24,9-32,5)	27,3 (26,2-31)	ns
Tipo DM n (%)			

DM1	3 (3,1)						ns		
DM2	89 (92,7)		100 (100)						
No dx previo	4 (4,2)								
Complicación n (%)									
C.isq	29 (30,2)		4 (25)				ns		
ACV	23 (24)		5 (31,3)				ns		
Vas.perif	32 (33,3)		9 (56,3)				ns		
RD	30 (31,3)		5 (31,3)				ns		
ND	23 (24)		1 (6,3)				ns		
PN	19 (19,8)		2 (12,5)				ns		
	Inicio		3-6m			6-12m			
Cambio	No	p	Cambio	No	p	Cambio	No	p	
Tratamiento n (%)									
No	6 (6,3)	0 (0)	ns	0 (0)		0,01			
SU	11 (11,5)	1 (6,3)	ns	2 (2,1)		0,01			
MTF	53 (55,2)	10 (62,5)	ns	53 (55,2)		ns			
iDDP4	36 (37,5)	4 (25)	ns	40 (41,7)		ns			
aGLP1	7 (7,3)	2 (12,5)	ns	17 (17,7)		0,03			
iSGLT2	28 (29,2)	5 (31,3)	ns	53 (55,2)		< 0,005			
Glinida	13 (13,5)	2 (12,5)	ns	16 (16,7)		ns			
Glitazona	0 (0)	0 (0)	ns	1 (1)		< 0,005			
Insulina	52 (54,2)	11 (68,8)	ns	78 (81,3)		< 0,005			
DTI	28 (16-45)	34 (23-50)	ns	26 (15,5-40)		ns			
HbA1c (IC)	10,2 (9,7-11,2)	9,9 (9,5-11,3)	ns	8,1 (7,4-9,1)	8,3 (7,4-8,5)	ns	8 (6,9-9,9)	8,5 (8,3-9)	ns

Conclusiones: El programa de detección proactiva de pacientes con mal control metabólico e intervención posterior mejoró HbA1c.