



P-224 - INSULINA BASAL EN DOMICILIO, UN BUEN MOMENTO PARA EL AJUSTE Y EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA

I. Navarro Hidalgo^a, J.J. Ruiz Cubillán^b, P. Mezerhane Ricciardi^c, A. Romera Gil^b, L. Blanco^b, N. Gómez^b y S. Pini^b

^aHospital de Manises, Valencia. ^bHospital Marqués de Valdecilla, Santander. ^cHospital Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: Los pacientes diabéticos ingresan en el hospital, también en régimen de atención domiciliaria, durante su estancia es un buen momento para realizar una foto de su situación, descartar complicaciones asociadas, repaso de técnicas de inyección, refuerzo de educación dietética y si fuera preciso ajuste y optimización de su tratamiento.

Material y métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de pacientes insulinizados que ingresan en hospitalización domiciliaria, son un total de 86 pacientes, con DM2, en su mayoría varones, con una media de 12,7 años de enfermedad \pm 7,2 años, la HAbA1c media fue de 8,9%, el 72% recibían tratamiento con insulina glargina, 20,6% glargina 300 UI/ml 5,4% insulina premezclada, y 2% insulina Degludec. Durante su estancia en la hospitalización domiciliaria, se aumento la dosis de insulina basal una media de 6,2 UI, los pacientes que recibían tratamiento con insulina glargina 100 UI/ml se cambiaron a glargina 300/UI, salvo 2 de ellos que no aceptaron el cambio de tratamiento, los pacientes que estaban con insulina Pre mezclada también se pasaron a insulina basal, todos a glargina 300 ui/ml y 2 de ellos a insulina Degludec. El ajuste de insulina basal se realizo cada 48 horas, una vez los pacientes tenían 72 horas con la nueva insulina, con un rango de glucemia en ayunas de 90 a 150 mg/dl, dada la edad de los pacientes y su patología al ingreso. Durante el periodo de cambio de insulina basal no se detecto ningún episodio de hipoglucemia, y los pacientes recibieron educación diabetológica durante el ingreso.

Conclusiones: Durante los ingresos en Hospitalización domiciliaria se puede aprovechar para optimizar y ajustar el tratamiento a los pacientes diabéticos, estando en su domicilio el factor dietético es el suyo habitual lo que hace el ajuste de la terapia insulínica mucho mas real, y se pueden detectar con facilidad problemas en la administración y manejo de dicho tratamiento con mejores posibilidades de corrección, en la hospitalización domiciliaria interesa reducir el número de hipoglucemias y flexibilizar la forma de administrar la insulina, por lo que las nuevas insulinas basales son una opción terapéutica adecuada para los pacientes en este tipo de ingresos y para simplificar su tratamiento tras el alta.