



## 130 - DIABETES EN PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA, SANTANDER

*P. Mezerhane Ricciardi, J. Ruiz Cubillan, G. Sgaramella, A. Aguilera, J. Parra, G. Herrero, S. Pini y P. Sanroma*

*Hospitalización Domiciliaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.*

### Resumen

**Introducción:** La diabetes mellitus (DM) es una patología común en los pacientes que ingresan en el hospital, según la incidencia de 11,58 casos por cada 1.000 personas y año en España, con una prevalencia del 13,8%; siendo una comorbilidad muy frecuente en el contexto de los pacientes que ingresan en hospital, la hospitalización domiciliaria (HAD) es una modalidad de ingreso hospitalario donde el paciente permanece en su domicilio y recibe la atención hospitalaria pertinente acorde a su patología aguda.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo, mediante revisión de historias clínicas de pacientes ingresados en HAD, con DM.

**Resultados:** Se analizaron un total de 134 pacientes todos con DM2, los pacientes que se analizaron tenían una edad media de 75,6 años, DE de  $\pm$  9,6 años, 68% hombres, la Hba1C media fue de 7,7%, DE de 0,3%, Los motivos de ingreso mas frecuentes fueron infecciones de tracto urinario complicadas, insuficiencia cardiaca congestiva e infecciones respiratorias. El 88% de los pacientes eran seguidos en atención primaria, En la mayoría de los pacientes recibían ADOs; en los que ingresaron por insuficiencia cardiaca se realizo tratamiento combinado con ISGLt2. El 12,5% estaban insulinizados. La comorbilidad mas frecuente fue la hipertensión arterial y el 64% de los pacientes había tenido algún evento cardiovascular, el 12,7% de los pacientes tenía algún grado de nefropatía y el 7,3% algún grado de retinopatía.

**Conclusiones:** La DM es una enfermedad frecuente, que puede ser la causa de empeoramiento o complicación de otras patologías que precisan ingreso. Es un buen momento para realizar una aproximación a la situación de cada paciente y adecuar su tratamiento. En la HAD se puede realizar de forma eficaz la educación diabetológica básica y lo más importante la conexión con atención primaria y especializada de estos pacientes después de dicho ingreso, puede ayudar a optimizar su tratamiento y mejorar su calidad de vida.