



P-202 - ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS Y LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES CON DIABETES *MELLITUS* INGRESADOS POR COVID-19 EN UN HOSPITAL TERCIARIO Y DEL IMPACTO SOBRE EL CONTROL METABÓLICO

C. González Peiró, R. Sánchez Barrera, M. López Vázquez, M. Pérez Maraver y J. Caballero Corchuelo

Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivos: La diabetes *mellitus* (DM) es una comorbilidad frecuente en pacientes con COVID-19 y se ha asociado a un peor pronóstico. El objetivo del estudio es evaluar las características y la evolución de los pacientes con DM que ingresan en nuestro centro por COVID-19 y analizar el posible efecto sobre el control glucémico después de la fase aguda de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes que ingresaron en nuestro centro por COVID-19 durante 1 mes. Se analizaron en pacientes con DM y sin DM las características epidemiológicas, las relacionadas con la DM, otras comorbilidades y el resultado del episodio. En los pacientes con DM se analizó a los 6 meses del alta la hemoglobina A_{1c} (HbA_{1c}), el índice de masa corporal (IMC) y la necesidad de tratamiento con insulina.

Resultados: Se analizaron 264 pacientes que ingresaron en nuestro centro por COVID-19 del 7 de enero al 7 de febrero de 2021. El 31,4% tenían DM. Todos los casos eran pacientes con DM tipo 2. El 8,6% eran DM de nuevo diagnóstico. El 54,3% tenía más de 10 años de evolución de la DM. El 32,9% estaba tratados con insulina. La mediana de HbA_{1c} era $7,4 \pm 1,3$. El IMC medio era $31,2 \pm 4,9$. Respecto a los pacientes sin DM, los pacientes con DM tenían una edad significativamente superior ($73,3 \pm 10,9$ vs. $64,6 \pm 15$, $p < 0,05$), más prevalencia de hipertensión ($86,7$ vs. $50,8$, $p < 0,05$), dislipemia ($83,1$ vs. $51,4$, $p < 0,05$), insuficiencia renal ($42,7$ vs. $17,7$, $p < 0,05$) y enfermedad cardiovascular (vasculopatía periférica 16 vs. 5% , ictus $13,2$ vs. $3,9\%$, $p < 0,05$). No encontramos diferencias significativas ni en el resto de características ni en el resultado del episodio. El 17,5% de los pacientes con DM requirieron iniciar tratamiento ambulatorio con insulina. En los pacientes con DM, la HbA_{1c} a los 6 meses era inferior respecto a la del ingreso ($6,9 \pm 1$ vs. $7,4 \pm 1,4$). A los 6 meses se había suspendido el tratamiento con insulina iniciado durante el ingreso en el 72% de los casos.

Conclusiones: La DM es una comorbilidad prevalente en los pacientes que ingresan por COVID-19 pero en nuestro estudio no se asoció a un peor pronóstico de los pacientes ingresados por COVID-19. La COVID-19 no se asoció a un empeoramiento del control metabólico crónico de la DM.