



CO-008 - EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA ACTUACIÓN DE UNA UNIDAD EN DIABETES SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO Y LA ESTANCIA HOSPITALARIA DE PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

O. Simó Servat^{a,b}, J. Amigó^{a,b}, Á. Ortiz-ZÚñiga^{a,b}, M. SÁnchez^a, F. Cuadra^a, R. Lara^a, M.J. Abadias^a, C. Hernández^{a,b} y R. Simó^{a,b}

^aHospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España. ^bVall d'Hebron Research Institute, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes *mellitus* (DM) en el paciente ingresado es un factor de riesgo de complicaciones, mortalidad y estancia hospitalaria más prolongada. Las unidades especializadas en diabetes dedicadas al paciente hospitalizado han demostrado reducir la estancia hospitalaria si la intervención se realiza en las primeras 24 hora, y disminuir el gasto hospitalario. En 2022 se ha creado en nuestro centro una unidad compuesta por un endocrinólogo y una enfermera de práctica avanzada para intervenir de forma proactiva en el control glucémico de los pacientes ingresados con conexión directa con el Hospital de Día de Diabetes (Unidad de Enlace). Las plantas que se han seleccionado para una primera intervención (estudio piloto) han sido plantas quirúrgicas de media y de alta complejidad y la de trasplante de órgano sólido. El objetivo del presente estudio es evaluar el impacto de esta intervención sobre el control glucémico de los pacientes diabéticos durante el ingreso y la estancia hospitalaria.

Material y métodos: Se recogieron datos clínicos y de los registros de glucemia capilar durante el ingreso hospitalario entre septiembre y diciembre de 2021 de pacientes ingresados en las plantas seleccionadas. Se incluyeron todos los pacientes con DM ingresados durante más de 4 días (N = 97). Durante este período el manejo de la diabetes lo realizaban los equipos médicos responsables del ingreso del paciente, y cuando éstos lo solicitaban mediante interconsulta, también el servicio de Endocrinología. En enero de 2022 empezó su actividad la unidad, responsabilizándose de forma proactiva del control glucémico de todos los pacientes diabéticos ingresados. Entre enero y marzo de 2022 se recogieron datos de los pacientes ingresados en las plantas seleccionadas (N = 136), con los mismos criterios de inclusión y se compararon con los obtenidos previamente a la actuación de la Unidad de Enlace.

Resultados: Durante el período de estudio se observó una reducción de la estancia hospitalaria media de 3,5 días (p = 0,04). También se detectó una disminución significativa de la glucemia media capilar por paciente (162,1 ± 44,4 vs. 145,5 ± 48 mg/dl, p = 0,02) así como una disminución de los episodios de hipoglucemia (19,6% de los pacientes diabéticos vs. 9%, p = 0,002). Por otro lado, se realizaron más nuevos diagnósticos de diabetes en el período de intervención (3 vs. 12, p = 0,002). No se detectaron diferencias en cuanto a la mortalidad o el número de reingresos.

Conclusiones: Los resultados de la intervención han demostrado reducir la estancia media, mejorar

el control glucémico durante el ingreso, reduciendo los episodios de hipoglucemia. Es necesario ampliar la muestra para ver el impacto que tiene a largo plazo la creación de la Unidad de Enlace y confirmar estos prometedores resultados iniciales.