



P-125 - CETOACIDOSIS DIABÉTICA. ¿MÁS FRECUENTE Y MÁS GRAVE CON LOS ISGLT2?

M. Jiménez Aceituno, M. Soria Becerra, J.A. Jódar Elvira, A. Moreno Carazo y C. Gutiérrez Alcántara

Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación aguda grave con un aparente aumento en su frecuencia descrito en últimos años. Los iSGLT2 se han convertido en fármacos de muy amplio uso por sus beneficios cardiorrenales evidentes, pero aumentan el riesgo de CAD. Nuestro objetivo fue analizar los episodios de CAD de nuestro hospital en últimos 2 años y la posible influencia de los ISGLT2.

Material y métodos: Se revisaron historias de 2022-2023 no pediátricas con códigos diagnósticos de CAD y analíticas con $\text{pH} < 7,35$ de los últimos 2 años. Se seleccionaron casos con criterios de CAD: diagnóstico DM, $\text{pH} < 7,35$, $\text{CO}_3\text{H}_2 < 18$, cetonemia o cetonuria presentes. Se registraron datos demográficos, tipo DM y años de evolución, datos del episodio de CAD: glucemia, pH , CO_3H_2 , cetonemia o cetonuria, estancia en UCI y mortalidad. Estratificamos muestra con uso de iSGLT2. Usamos paquete SPSS 25 para análisis estadístico.

Resultados: Detectamos 101 casos de CAD en ese periodo. 65 varones (54%); 54 años de media. 48,5% DM2 de $12,84 \pm 9,08$ años de evolución. 36 casos (35,6%) con ISGLT2; 44,4% de ellos euglicémica. Los ISGLT se relacionaron significativamente con mayor edad, mujeres, tener DM2, y estar con terapias no insulínicas. Aunque no hubo diferencias significativas en pH o cetonemia el tener ISGLT2 frente a no tenerlo se relacionó con más ingresos en planta y en UCI. Se describen resultados en la tabla. Un análisis multivariante ajustando por edad y pH nos calculó una OR de muerte o ingreso en UCI de 3,646 ($p 0,012$) asociada al uso de ISGLT2. Al 22,2% de pacientes con CAD tras el episodio se les dio de alta sin suprimir el fármaco.

	Con ISGLT2	Sin ISGLT2	p
Edad (años)	64,19	48,21	0,000
Sexo (mujer)	52,7%	26,1%	0,010
DM2	88,8%	24,5%	0,000
Sin insulina	41,6%	78,4%	0,000
Glucemia (mg/dl)	307,77	454,55	0,000
PH	7,09	7,10	0,745
Cetonemia (mmol/l)	6,53	4,91	0,209
Ingreso hospitalario	91,6%	76,1%	0,033

Días de ingreso	12,94	7,25	0,149
Estancia en UCI	33,3%	13,8%	0,039
Muerte + UCI	36,1%	15,3%	0,025

Conclusiones: Encontramos un número muy alto de CAD en últimos 2 años, casi la mitad en DM2, la más del tercio en pacientes con ISGLT2. En pacientes con ISGLT2 detectamos una tasa de mayor morbimortalidad lo que debería tenerse en cuenta, para tener precaución con su uso.