



P-127 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE INGRESOS POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN PACIENTE CON DIABETES TIPO 1 DE NUESTRA ÁREA SANITARIA

I. Zayas Aguilar, C. López Pereira, A. Lara Barea, I.M. Mateo Gavira y M. Aguilar Diosdado

Hospital Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción: La cetoacidosis diabética (CAD) es una de las principales causas de ingreso hospitalario en nuestra especialidad, y puede presentarse al diagnóstico o como descompensación de la diabetes mellitus tipo 1 (DM1).

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con DM1 que han precisado ingreso en la Unidad de Endocrinología del Hospital Puerta del Mar (Cádiz).

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo con recogida de datos a través de la historia clínica de los pacientes ingresados entre los años 2003 y 2023. La extracción de datos se realizó en el programa SPSS y se realizó un análisis descriptivo con los datos obtenidos.

Resultados: Se analizaron un total de 245 pacientes de los cuales el 67,35% ingresó entre los años 2003 y 2013. El 43,3% eran hombres y el 56,7% mujeres. La edad media fue $29,75 \pm 11,83$ años, media de IMC $23,06 \pm 4,88$ kg/m² y tiempo medio de evolución de la DM1 $10,35 \pm 8,33$ años. El 42,9% reconocía ser fumador y el 12,1% ser consumidores habituales de alcohol y un 8,3% consumo de otros tóxicos. El 11,4% tenía hipertensión arterial y el 14,3% dislipemia. El 11% de la muestra ingresó como debut diabético. Tan solo el 9% realizaba tratamiento mediante infusión subcutánea continua de insulina (ISCI). El 33,9% no realizaba revisiones periódicas por Endocrinología. Hasta el 30,6% de los pacientes presentaron 3 o más ingresos durante el tiempo estudiado. Entre las complicaciones de la DM destaca que el 32,1% tenía retinopatía y el 19,3% nefropatía diabética. El factor desencadenante de la CAD más frecuente fue: infección (30,7%); seguido de causa desconocida (23,25); y omisión de dosis de insulina (18,7%). El 20,3% de la muestra presentó una CAD grave (pH 7,25). Solo el 7% requirió ingreso en UCI. La HbA_{1c} media fue significativamente más baja en la primera visita ($8,66 \pm 1,44\%$) que al ingreso ($10,57 \pm 2,18\%$); ($p < 0,01$).

Conclusiones: La cetoacidosis diabética aparece con mayor frecuencia en pacientes con mal control crónico y con seguimiento irregular. Observamos que el número de ingresos ha descendido paulatinamente en los últimos años. Tras el ingreso hospitalario los pacientes presentan una mejoría significativa de las cifras de HbA_{1c}.