



CO-024 - EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN HIPOGLUCEMIA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN PLANTAS QUIRÚRGICAS

J. Amigó Farran, O. Simó Servat, Á. Ortiz Zúñiga, M. Sánchez, F. Cuadra, R. Simó y C. Hernández

Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes en el paciente ingresado es un factor de riesgo de complicaciones, mortalidad y estancia hospitalaria más prolongada. Las hipoglucemias frecuentes durante la hospitalización, especialmente en el paciente posquirúrgico. El objetivo del presente estudio es evaluar las características clínicas de los pacientes con diabetes que presentan hipoglucemias durante su hospitalización.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, de los pacientes diagnosticados de diabetes ingresados en las plantas de cirugía de un hospital de tercer nivel. Se recogieron los pacientes ingresados entre octubre y diciembre de 2021, entre enero y marzo de 2022 y de septiembre a noviembre de 2022 en plantas dedicadas a la cirugía de media y alta complejidad, incluyendo el trasplante de órgano sólido. En el caso de los pacientes recogidos en 2022, el manejo de su diabetes durante la hospitalización se implementó por un equipo especializado integrado por un endocrinólogo y una enfermera de práctica avanzada especialista en diabetes.

Resultados: Se incluyeron 410 pacientes diabéticos de los cuales un 11,4% presentaron algún episodio de hipoglucemia durante su hospitalización. Del total de pacientes con hipoglucemia un 28,8% presentaron hipoglucemia nivel 2 (< 54 mg/dl). No observamos diferencias en cuanto a la distribución de sexo ni edad entre los pacientes que presentaron hipoglucemias y los que no la presentaron. Tampoco detectamos diferencias en cuanto al tipo de diabetes ni nivel de HbA_{1c}. Observamos un mayor porcentaje de pacientes en tratamiento con insulina a domicilio en el grupo de pacientes que presentó hipoglucemias comparado con los que no presentaron (50 vs. 32,7%, $p = 0,01$). Sin embargo, no observamos diferencias en el tipo de pauta de insulina que recibieron durante el ingreso (pauta correctora, basal-correctora o basal-bolo). Tampoco detectamos diferencias estadísticamente significativas en cuanto al porcentaje de pacientes con complicaciones crónicas de la diabetes (64,15% en el grupo con hipoglucemias vs. 57,84%, $p = 0,38$). Por último, observamos una mayor tasa de complicaciones postoperatorias en el grupo de pacientes que presentó hipoglucemias (74 vs. 41,6% $p < 0,001$). En el análisis multivariante incluyendo la edad, la presencia de complicaciones crónicas de la diabetes, el uso de insulina previo al ingreso, última HbA_{1c} y las complicaciones postoperatorias, las variables que mantuvieron una asociación estadísticamente significativa fueron el uso de insulina y la presencia de complicaciones posoperatorias ($p < 0,05$). El grupo de pacientes atendido por el equipo especializado presentó un

menor porcentaje de hipoglucemias 10,19 vs. 21,87% ($p = 0,01$).

Conclusiones: El uso de insulina previo al ingreso y las complicaciones postoperatorias son los factores de riesgo independientes relacionados con las hipoglucemias durante la hospitalización en plantas quirúrgicas. La intervención proactiva por parte de un endocrinólogo y una enfermera de práctica avanzada educadora de diabetes, reduce de forma significativa el porcentaje de pacientes con hipoglucemia durante la hospitalización.