



Endocrinología y Nutrición



P-044. - VARIABILIDAD GLUCÉMICA HOSPITALARIA

L. Rentero Redondo, C. Iniesta Navalón, L. Vera Pacheco, A. Meoro Avilés, J. Soriano Palao, M.A. Egea Valera y C.del Peso Gilsanz

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: Determinar la variabilidad glucémica (VG) en paciente hospitalizado no crítico, así como su relación con el exceso de estancia hospitalaria (EEH) y la mortalidad durante el ingreso.

Material y métodos: Estudio retrospectivo llevado a cabo en un Hospital Universitario de referencia de Área de 350 camas. Se incluyeron todos los pacientes que ingresaron en el hospital durante el año 2014 y tenían al menos una determinación diaria de glucemia durante su ingreso. Mediante revisión de la historia clínica informatizada se obtuvieron datos sociodemográficos (edad, sexo), clínicos (patologías crónicas) y datos referentes a la estancia hospitalaria. Para cada paciente se calculó el EEH, establecido como la diferencia entre la estancia hospitalaria real y la esperada, según el GRD (grupo relacionado por diagnóstico) al alta. Los datos referentes a las determinaciones de glucemias se obtuvieron de los dispositivos electrónicos MenaDiab[®]. La VG se determinó a partir del coeficiente de variación (CV), calculado a partir de las glucemias realizadas a cada paciente durante el ingreso hospitalario. El CV se definió como el cociente entre la desviación estándar y la media, expresado en porcentaje.

Resultados: Se incluyeron un total de 2.188 pacientes, de los cuales el 54,9% eran hombres. La edad media fue de 73,0 (DE: 13,2) años, siendo el 77,0% mayores de 65 años. En cuanto a las patologías crónicas más prevalentes fueron la diabetes (69,2%), la ERC (20,3%), la EPOC (19,1%) y la ICC (19,2%). La media del CV fue de 22,4% (DE: 11,3%), observando que el 20,7% de los pacientes tenían una CV superior al 29%. Se encontraron diferencias entre los pacientes mayores y menores de 65 años (CV: 22,8 ± 11,2 frente 20,8 ± 11,8, respectivamente; p = 0,001), pacientes con ICC (CV: 25,2 ± 12,5 frente 21,7 ± 11,0; p < 0,001), EPOC (CV: 23,6 ± 12,4 frente 22,1 ± 11,1; p = 0,014), ERC (CV: 21,7 ± 11,1 frente 25,0 ± 11,8; p < 0,001). El CV presentó una correlación estadísticamente significativa con el EEH con un coeficiente de correlación de Pearson del 0,130 (p < 0,001). Así mismo se observó una relación de dependencia lineal entre ambas variables ($\beta = 0,109$ [IC95%: 0,074-0,143; p < 0,001; $R^2 = 0,016$). La mortalidad durante el ingreso fue del 6,3%, observando que tener un CV superior era un factor de riesgo de exitus (OR: 1,7 [IC95%: 1,2 -2,4]).

Conclusiones: Nuestros resultados indican que hay una relación entre la variabilidad glucémica con el EEH y la mortalidad durante el ingreso. Existe una elevada VG, esto nos plantea la necesidad de revisar y modificar tanto los protocolos y los tipos de insulinas utilizados.