



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/3084 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y TERAPÉUTICAS EN PACIENTES QUE SUFREN EPISODIOS DE HIPOGLUCEMIA CON NECESIDAD DE ATENCIÓN EN URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Hernando López¹, I. Pereira Prada², A. Martín Martínez¹, R. García González¹, M. Martínez de Luis¹, Á. Lafont Alcalde¹, N. Cubelos Fernández³, M. González Calabaza⁴, C. Rehberger García¹ y J. López Gil⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León. ²Médico de Familia. Centro de Salud Santa María del Páramo. León. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado II. León.

Resumen

Objetivos: Conocer incidencia de episodios de hipoglucemia en la zona básica de salud urbana en el último año. Analizar características clínicas de cada paciente según edad y sexo, valorando: evolución de enfermedad, comorbilidades asociadas y tratamiento antidiabético prescrito. Evaluar posibles causas predisponentes y terapéutica que más episodios asocia.

Metodología: Estudio retrospectivo descriptivo que analizó 250 historias clínicas de pacientes con proceso "hipoglucemia" registrado, del 01/07/2018 al 01/07/2019, a través del programa informático MEDORA usado en atención primaria.

Resultados: Incidencia por sexo: mujeres: 52%, varones 48%. Presentación por rango de edad: 6%: menos de 40 años, 20%: 40-70 años, 74%: más de 70 años. Según fenotipo, 32%: diabéticos tipo 1 (DM1), 62% diabéticos tipo 2 (DM2), 6% no presentaba enfermedad. Presentaban complicaciones secundarias a diabetes el 26%: 69% padecía DM2. Temporalidad de enfermedad desde diagnóstico: 36%: menos de 10 años, 56%: 10 -20 años, 8%: más de 20 años. Eventos similares: 59%: 1 episodio, 33%: 2-4 episodios, 8%: 5 o más episodios. Glucemias registradas: 38%: menos de 40 mg/dl, 38%: 40-60 mg/dl, 24%: más de 60 mg/dl. Según tratamiento habitual: 44% insulina o análogos (4%: glulisina, 10%: lispro, 2%: análogos de acción prolongada, 20%: análogos de acción rápida y prolongada, 6%: isofánicas, 2%: isofánica con insulina de acción prolongada), 4%: sulfonilureas, 12%: sulfonilurea en combinación (4% con análogos de acción prolongada, 2% con análogos de acción rápida, 2% con insulinas mixtas, 4% con metformina), 2%: metformina, 4%: metformina con análogos de acción prolongada, 4%: metformina con inhibidores del enzima DPP-4 (I.DPP-4), 4%: I.DPP-4 con análogos de insulina acción rápida/prolongada, 6%: repaglinida con análogos de insulina, 14%: triple terapia (6%: metformina + I.DPP-4 + análogos), 6%: sin tratamiento. No encontramos episodios con análogos de GLP-1 ni inhibidores de SGLT-2. Causas precipitantes: 44% (16%: infecciones, 14%: incumplimiento terapéutico, 8%: transgresión dietética, 6%: ejercicio físico). Comorbilidades asociadas: 94% (74%: HTA, 48%: dislipemia, 28%: cardiopatías, 12%: procesos tumorales, 12%: endocrinopatías, 54%: otras).

Conclusiones: Los episodios de hipoglucemia son potencialmente mortales. Desde atención primaria es primordial impartir educación sanitaria y realizar seguimiento del tratamiento, individualizándolo y conociendo las alternativas más seguras.

Palabras clave: Diabetes. Hipoglucemia.