Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):142

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-029 - INFLUENCIA DE LA DIABETES EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

C. Delgado Verges[1], C. Helguera Amezua[1], M. Taboada Martínez[1], E. Fonseca Aizpuru[1], J. Rodríguez Prida[1], A. Álvarez Suárez[1], M. Diéguez Felechosa[2] y R. Fernández Regueiro[1]

[1]Medicina Interna, [2]Endocrinología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias en cuanto a complicaciones intrahospitalarias y pronóstico entre pacientes diabéticos y no diabéticos ingresados en Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio analítico retrospectivo de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital de Cabueñes un día de Mayo de 2019 seleccionado al azar. Se recogieron variables demográficas, comorbilidad, estancia, complicaciones intrahospitalarias y destino al alta; y se compararon entre pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y no diabéticos. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 21.0.

Resultados: Se incluyeron 55 pacientes. La prevalencia de DM2 fue de 15 (27,3%). Grupo DM2: mujeres 7 (46,7%), hombres 8 (53,3%), edad media 81,8 ± 10,3 (54-92) años. Grupo no-diabéticos: 18 (45%) mujeres y 22 (55%) hombres, edad media 77,4 ± 19,1 (17-98) años. Los pacientes con DM2 presentaron más comorbilidad cardiovascular (66,6% vs 50%; p = 0,27) y enfermedad renal crónica (46,7% vs 22,5%; p = 0,08), y un filtrado glomerular basal medio inferior (62,9 vs 71,9; p = 0,2). Los pacientes con DM2 presentaron una puntuación media menor en la Clinical Frailty Score (CFS) (3,6 ± 2,5 vs 5,0 ± 1,8; p < 0,05), siendo la diferencia estadísticamente significativa. Estos pacientes también tuvieron una estancia media mayor (12,7 vs 10,6; p = 0,29) y un mayor número de complicaciones intrahospitalarias (1,4 ± 1,2 vs 1,1 ± 1,0; p = 0,41), especialmente, infecciosas (26,7% vs 7,5%; p = 0,06). Se observó además una relación estadísticamente significativa entre edad y número de complicaciones (R = 0,315; p = 0,019).

Discusión: Nuestros resultados coinciden con lo descrito en la literatura médica que describe un mayor riesgo de infecciones y peor pronóstico en estos pacientes. La CFS se relaciona además con una mayor estancia media y más complicaciones intrahospitalarias. Sería necesario realizar un estudio de N mayor para confirmar los resultados que no resultaron estadísticamente significativos.

Conclusiones: La DM2 comporta un aumento de la fragilidad, estancia media y complicaciones intrahospitalarias.

Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care. 2019; 42(Suppl 1).

2. Juma S, Taabazuing MM, Montero-Odasso M. Clinical Frailty Scale in an Acute Medicine Unit:a Simple Tool That Predicts Length of Stay.Can Geriatr J. 2016;29(2):34-9.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.