



<https://www.revclinesp.es>

462 - ESTUDIO DESCRIPTIVO EN PACIENTES INGRESADOS POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA EUGLUCÉMICA EN TRATAMIENTO CON ISGLT2 EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Mar Massa Bou, Alejandro Jiménez García, Alejandra Odila Llanos Garaboa, Laura Gómez Liñana, Josep Lluís Miralles Castro, José Todolí González, María Milagros Ortiz Sidera y María Soledad Añón Roig

Medicina Interna, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Determinar las características demográficas y clínicas de los pacientes diabéticos que ingresan en Medicina Interna con cetoacidosis diabética (CAD) euglucémica, así como las condiciones que pueden favorecer la misma. Además, se pretende comparar los resultados de prevalencia con la literatura existente al respecto.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en una población mayor de 18 años que tomaba iSGLT2 por diabetes mellitus (DM) y que ingresaron en Medicina Interna con diagnóstico de CAD euglucémica (glucemia menor o igual a 250 mg/dL), entre enero de 2020 y diciembre de 2024. El Área de Salud del que proceden dichos pacientes está conformada por 349.396 habitantes y un hospital con 277 camas. Tras la aprobación del Comité de Ética, se recogen variables demográficas, parámetros analíticos y variables de comorbilidad clínica mediante la consulta de la historia clínica informatizada. El análisis de la información clínica se procesa mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: De un total de 208 pacientes identificados con CAD, finalmente se incluyeron en el análisis 8 que cumplían los criterios de inclusión mencionados. El criterio de exclusión más frecuente fue una glucemia al ingreso mayor de 250 mg/dL. La media (DE) de edad se situaba en los 60,1 (12,6) años, siendo mujeres el 50% de los sujetos de la muestra. Los pacientes presentaban 9,38 (7,49) años de evolución de la DM y el número de días desde la prescripción del iSGLT2 era de 71,8 (9,1) días, siendo la empagliflozina el más empleado (87,5% de los casos). La mayoría de los pacientes eran diabéticos tipo 2 (75%), el 25% eran diabéticos tipo 1. Además, la mitad estaban insulinizados y el 100% tomaban concomitantemente metformina. Por otro lado, el 33,3% presentó simultáneamente una infección (la mayoría, de origen urinario o respiratorio), abuso de alcohol o ayuno; todas ellas, condiciones que independientemente predisponen a la producción de cetonas y a la acidificación de la sangre. Respecto al itinerario hospitalario de los pacientes, el 37,5% de los pacientes ingresaron en primer lugar en UCI dada la gravedad y, tras su estabilización, fueron trasladados a Medicina Interna.

Características demográficas de los pacientes con CAD euglucémica

Paciente	Sexo	Edad	Tipo DM	Años de evolución	iSGLT2	Días con iSGLT2	Insulinizado	Metformina
1	Varón	65	2	5	Empagliflozina	10	Sí	Sí
2	Varón	66	2	15	Empagliflozina	4	No	Sí
3	Varón	68	2	8	Empagliflozina	5	Sí	Sí
4	Varón	58	2	15	Empagliflozina	150	Sí	Sí
5	Mujer	54	1	1	Dapagliflozina	15	No	Sí
6	Mujer	62	2	2	Empagliflozina	1	No	Sí
7	Mujer	75	2	5	Empagliflozina	210	No	Sí
8	Mujer	33	1	24	Empagliflozina	180	Sí	Sí

Características clínicas de los pacientes con CAD euglucémica

Paciente	Infección	Alcohol	Ayuno	Comorbilidad crónica	Náuseas	Mal estado general y astenia	Dolor abdominal	Disminución nivel conciencia
1	Sí	No	No	HTA, dislipemia	Sí	Sí	Sí	No

2	Sí	No	No	HTA, dislipemia, IAM reciente	No	Sí	Sí	No
3	No	No	Sí	Cardiopatía isquémica crónica, claudicación intermitente	No	No	No	Sí
4	No	No	No	FA	No	Sí	No	Sí
5	No	Sí	Sí	Pancreatitis crónica alcohólica	Sí	Sí	Sí	No
6	Sí	No	Sí	Hipotiroidismo	Sí	No	Sí	Sí
7	No	No	Sí	No	No	No	No	No
8	No	No	No	Hipotiroidismo	Sí	Sí	No	No

Discusión: En definitiva, de todos los pacientes ingresados en Medicina Interna con diagnóstico de CAD, solo el 3,84% cumplió el criterio de euglucemia; cifra ligeramente menor a las obtenidas en estudios retrospectivos previos (10,8%). Se puede concluir que la población de nuestro estudio que ingresó por CAD euglucémica estaba formada por pacientes de mediana edad, con una evolución de la DM de entre 5-15 años, con un empleo de iSGLT2 de menos de medio año, presentando casi en la mitad de los casos alguna condición favorecedora (ayuno, consumo agudo de alcohol, infección documentada, etc.) y siendo un alto porcentaje de ellos diabéticos tipo 2 en tratamiento con otros antidiabéticos orales, como metformina.

Conclusiones: En definitiva, se necesita un alto grado de sospecha para detectar esta complicación de los iSGLT2 ya que es infrecuente y los pacientes presentan manifestaciones clínicas inespecíficas (malestar general, náuseas y anorexia, alteración de la conciencia). Asimismo, estos resultados corroboran la importancia de suspender los iSGLT2 ante cualquier situación de estrés metabólico.