Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):132

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-002 - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO SEGÚN LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

S. Fuente Cosío, C. Tarrazo Tarrazo, N. García Arenas, A. Álvarez García, D. Olivo Aguilar, J. Valdés Bécares, R. García Noriega y J. Casal Álvarez

Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

Resumen

Objetivos: Evaluar la adecuación del tratamiento antidiabético según la función renal de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que ingresan en medicina interna en nuestro centro; así como las modificaciones que se realizan en dicho tratamiento al alta.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron los pacientes con diagnóstico de DM2 ingresados en medicina interna durante el mes de febrero de 2018, excluyendo los pacientes que permanecen ingresados y los que fueron exitus letalis durante el ingreso.

Resultados: Fueron incluidos 83 pacientes con DM2 de 381 ingresos, con una edad media de 81 (± 8) años y predominio femenino (60,2%). Un 59% de los pacientes presentaban comorbilidades asociadas, siendo en orden de frecuencia: cardiopatía isquémica 22 pacientes (26,5%), accidente cerebrovascular 17 (20,5%), enfermedad vascular periférica 15 (18,1%), retinopatía diabética 10 (12%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) 9 (10,8%) y amputaciones 4 (4,8%). Los principales motivos de ingreso fueron: infección respiratoria 24 pacientes (28,9%), insuficiencia cardiaca 18 (21,7%), descompensación diabética 15 (18,1%), infección del tracto urinario 13 (15,7%), agudización EPOC 9 (10,8%) y diarrea/intolerancia oral 8 (9,6%). El motivo de ingreso estaba relacionado con la DM2 en un 22,9% de los casos y la estancia media de ingreso fue de 6 (± 6) días. En cuanto al antecedente de nefropatía previa, un 33,7% (28 pacientes) presentaba estadio II, un 49,4% (41 pacientes) estadio III y un 3,6% (3 pacientes) estadios IV y V. Al ingreso, la media del filtrado glomerular (FG) fue de 51 ml/min. El tratamiento antidiabético previo al ingreso se muestra en la tabla. Un 96,4% de los pacientes recibieron durante el ingreso tratamiento ajustado a su FG. Se realizó HbA1c en 29 pacientes (34,9%) y otros 17 (20,5%) tenían determinación previa reciente, con un valor medio de 7,8%. Al alta, un 27,7% de los pacientes recibieron cambio en su tratamiento, estando ajustado a la función renal en el 94% de los casos. Los principales cambios fueron: adicción insulina (26,1%), aumento de dosis y simplificación del tratamiento (17,4% respectivamente).

Tratamiento antidiabético previo: número de pacientes (porcentaje)	
Metformina	34 (40,9%)

Glinidas	8 (9,6%)
Sulfonilureas	7 (8,4%)
iDPP4	41 (49,4%)
iSGLT2	2 (2,4%)
Insulina basal	14 (16,9%)
Insulina bolo-basal	3 (3,6%)
Insulina mezcla	12 (14,5%)

Conclusiones: Hubo un predominio de mujeres y pacientes con edad avanzada. La mayoría de los pacientes presentaban comorbilidades asociadas en relación con enfermedad macrovascular. Se ha tenido en cuenta el FG durante el ingreso y, también al alta, para ajustar el tratamiento antidiabético al respecto.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.