Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):787

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-020 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA POBLACIÓN DIABÉTICA INGRESADA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

A. Calvo Elías, R. Martín Sánchez, Á. Nieto Sánchez, M. Méndez Bailón, I. González Carrasco, E. Dubón Peralta, X. Rivas Regaira y C. Chocron Benbunan

Medicina Interna. Complejo Universitario de San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es la evaluación de los pacientes diabéticos que ingresan en un Servicio de Medicina Interna, con la finalidad de establecer oportunidades de mejora en cuanto a su asistencia y seguimiento posterior. Objetivos secundarios: evaluar el perfil del paciente diabético que ingresa en un Servicio de Medicina Interna; determinar la repercusión sobre órgano diana que presenta; analizar los tratamientos que siguen estos pacientes al ingreso y al alta; estimar la incidencia de hipoglucemias de la muestra.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal prospectivo, incluyendo una muestra de oportunidad de todos los pacientes diabéticos que ingresaron durante 15 días (15 de mayo a 30 de mayo de 2018), en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico San Carlos. Se recogieron las distintas variables, agrupadas en lesión de órgano diana, tratamiento al ingreso y al alta así como un registro de hipoglucemias en un cuaderno electrónico y se analizaron mediante el programa SPSS.

Resultados: La muestra consistió en 52 pacientes, 21 hombres (40,3%) y 31 mujeres (49,7%). La edad media fue de 80,1 años con una desviación estándar de 7,83. Presentaron nefropatía diabética (grado 3 o superior o albuminuria A2 o superior KDIGO 2012) 22 pacientes (42,3%); retinopatía diabética 7 pacientes (13,4%); cardiopatía isquémica previa 14 (26,9%); e ictus previo 15 (28,8%). La media de HbA1c al ingreso fue de 6,71%. Los tratamientos más empleados fueron metformina en 25 pacientes (48%), iDPP4 19 (36,5%), sGLT2 3 (5,7%). Ningún paciente estaba tratado con aGLP1, y con sulfonilureas 4; y con glinidas 6. Estaban insulinizados al ingreso 15 pacientes, la mayoría (14) con insulina basal. Con glargina u100 estaban 7 pacientes, detemir 5; u300, 1 y con biosimilar de glargina, 1 paciente. Tenían pauta bolo basal, 3 pacientes y basal plus, 1 paciente. El 94,3% de los pacientes mantuvieron el mismo tratamiento al alta que ya tenían al ingreso. En cuanto a las hipoglucemias, se tuvo constancia de 10 pacientes (19,2%) con hipoglucemia sintomática, 6 pacientes presentaron hipoglucemias nocturnas y 11 diurnas (sintomática o no).

Discusión: En nuestra muestra hemos apreciado una edad avanzada con comorbilidad y lesión de órgano diana importante. Llama la atención una HbA1c baja del grupo, lo que implica que se debe ser menos intensivo en el tratamiento en comparación con otros grupos de paciente. La terapia oral es la más frecuente, aunque hay un grupo importante de insulinizados, la mayoría con insulina basal exclusivamente. El porcentaje de hipoglucemias es claramente mejorable, sobre todo las nocturnas y

sintomáticas.

Conclusiones: Los pacientes diabéticos que ingresan en Medicina Interna, presentan una edad elevada, siendo más frecuente mujeres, y con importante repercusión en órgano diana. No presentan un mal control diabético, entendido como una HbA1c no elevada. La metformina y los iDPP4 son los tratamientos más frecuentemente empleados. Es excepcional el tratamiento con sGLT2 y aGLP1. Hay un importante porcentaje de hipoglucemias que se deben minimizar. La atención del paciente diabético en nuestro ámbito debe ser optimizada.

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