



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## D-001 - ¿QUÉ TIENEN NUESTROS DIABÉTICOS DE ESPECIALES?

C. Ramas Díez<sup>1</sup>, M. Gallego Villalobos<sup>2</sup>, V. Carcaba Fernández<sup>2</sup>, A. García Antuña<sup>3</sup>, D. Blanco Suárez<sup>1</sup>, A. Fidalgo Navarro<sup>2</sup>, A. González González<sup>3</sup> y C. Rodríguez Valles<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias). <sup>2</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Medicina Familiar y comunitaria. Hospital Valle del Nalón. Langreo (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las características de nuestros diabéticos.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional durante 24 horas en dos hospitales comarcales del Principado de Asturias en marzo 2018. Se recogieron todos los pacientes ingresados en la sección de Medicina Interna, analizando el número de ellos con diagnóstico de diabetes, sus datos demográficos, comorbilidades, Hemoglobina glicosilada (HbA1c), número de fármacos totales (incluidos antidiabéticos), causas y número de ingresos en el último año.

**Resultados:** Se recogieron datos de 83 pacientes de los cuales 30 eran diabéticos (36%). De ellos 21 eran mujeres (70%). La media de edad de las mujeres era de 83,5 años y la de los hombres de 76 años. Las comorbilidades encontradas, entre los hombres fueron: 6 con HTA (66%), 4 EPOC (44%), 2 ictus (22%) y ninguno con cardiopatía isquémica. Entre las mujeres fueron: 17 HTA (81%), 3 EPOC (14%), 5 Ictus (24%) y 7 cardiopatía isquémica (33%). De los 30 pacientes 18 (30%) tenían insuficiencia renal grado 3 o más. De los 30 pacientes en 7 la HbA1c era superior a 8%. (26,7%). Las causas del ingreso fueron: 11 infección respiratoria/neumonía, 10 insuficiencia cardiaca descompensada (ICC), 3 descompensación diabética, 2 patología tumoral, 2 otros procesos infecciosos y el resto otras patologías. De los 30 para 16 (53%) el ingreso actual fue el único del último año. Los tratamientos hipoglucemiantes fueron: 4 sulfonilureas, 13 insulina, 9 metformina, 5 repaglinida, 8 inhibidores de DPP-4 y 3 sin tratamiento. 11 de los pacientes estaban con 2 o más tratamientos. El número de fármacos totales de los pacientes, 17 (57%) estaban con 10 o más fármacos, y 10 (33%) tomaban entre 5-9 fármacos.

**Discusión:** El aumento de la prevalencia de la diabetes mellitus (DM), el envejecimiento de la población, las complicaciones crónicas y las comorbilidades asociadas hacen que estos pacientes representen el 30-40% de los pacientes ingresados.

**Conclusiones:** El grado de insuficiencia renal y la edad de los pacientes limitaban los tratamientos antidiabéticos. Se trataba de pacientes pluripatológicos y polimedicados con muchas comorbilidades. Las causas del ingreso son mayoritariamente en relación a patología infecciosa e insuficiencia cardiaca. Las descompensaciones diabéticas no fueron una causa reseñable de ingresos. Dada la edad y comorbilidades de los pacientes, sólo un 26,7% estaban fuera de objetivo terapéutico, con Hb A1C mayor de 8%