Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):141

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-007 - ANÁLISIS DE LA DIABETES MELLITUS Y LOS INGRESOS MÚLTIPLES EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

D. Etxeberria Lekuona[1], M. Arteaga Mazuelas[1], J. Casas Fernández de Tejerina[2], V. Jarne Betrán[1], M. Mellado Ferreiro[1], M. Abínzano Guillén[1], R. Arnáez Solis[1], I. Méndez López[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra)[2]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

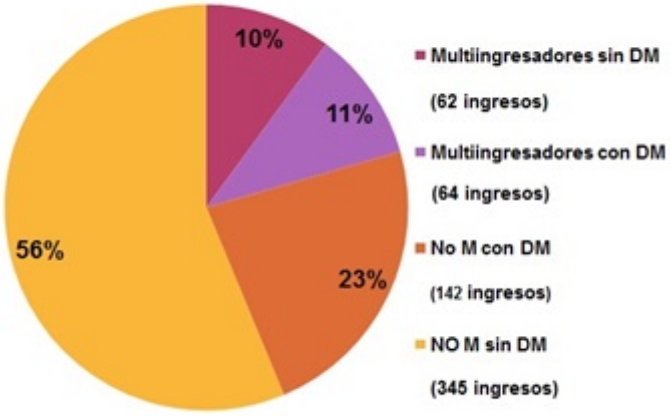
Objetivos: Interesa analizar la asociación entre la diabetes mellitus (DM) y los ingresos múltiples en un Servicio de Medicina Interna (MI).

Métodos: Se analiza en una muestra de 613 ingresos consecutivos en el Servicio de MI del Complejo Hospitalario de Navarra A (CHN-A), la incidencia de DM en el servicio, los factores clínicos y epidemiológicos relacionados con la misma, y el grado de asociación entre la DM y el multiingreso.

Resultados: La DM tuvo una elevada prevalencia en la muestra (33,6%). Fue la sexta enfermedad más frecuente entre las enfermedades previas al ingreso (31,2% de los ingresos), y el cuarto diagnóstico al alta más frecuente (20,1% de los ingresos). La edad media en los casos con DM fue 75,9 años, con un predominio del sexo masculino (54,4%). La DM se observó en el 58% de los multiingresadores (M), y en el 29,2% de los no multiingresadores (no M) (fig.), objetivándose una asociación estadísticamente significativa del multiingreso con la DM. Los episodios de ingreso con DM se caracterizaron frente a aquellos en los que el paciente no presenta DM porque de forma estadísticamente significativa el paciente tenía una mayor edad, consumía un mayor número de medicaciones antes del ingreso, presentó un mayor número de enfermedades de base y de diagnósticos al alta, tuvo una mayor proporción de ingresos por descompensación de una enfermedad crónica y tuvo una mayor puntuación en el índice de Charlson. Los pacientes con DM se caracterizaron, al igual que los pacientes multiingresadores, por una elevada carga de enfermedad crónica, reflejada en un elevado número de medicaciones habituales, enfermedades de base y diagnósticos al alta, además de en una elevada puntuación en los índices de Charlson y Katz. Pero a diferencia de los M, los pacientes con DM no presentaron un predominio del sexo masculino, ni una mayor mortalidad en 12 meses.

Discusión: La DM es una enfermedad con elevada prevalencia en los servicios de MI, siendo en España el segundo diagnóstico secundario más frecuente en los servicios de MI después de la HTA. En nuestro estudio también se observó la DM actuando más como diagnóstico secundario que como una causa principal de ingreso. Tal vez ésta sea una de las razones de que a pesar de su mayor comorbilidad y mayor puntuación en el Índice de Charlson, los pacientes con DM no hayan presentado una mayor mortalidad en 12 meses siguientes al alta que los pacientes sin DM. Las tasas de hospitalización son mayores en los pacientes diabéticos que en los no diabéticos, y son múltiples las publicaciones que han objetivado que la DM es un factor de riesgo de reingreso y multiingreso. De esta forma, los pacientes ingresados con DM se caracterizan, al igual que los pacientes M por una elevada comorbilidad, una mala situación funcional y una mayor

proporción de ingresos por descompensación de enfermedad crónica.



Conclusiones: 1. La DM es una enfermedad con elevada prevalencia en los servicios de MI. 2. En nuestra muestra la DM se asoció de forma estadísticamente significativa con la condición de multiingresador. 3. El perfil clínico del paciente con DM fue el propio del paciente multiingresador. 4. El perfil demográfico y de supervivencia de los pacientes con DM varió respecto a los pacientes multiingresadores.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.