Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):150

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-026 - OPORTUNIDADES DE MEJORA EN DIABETES MELLITUS TIPO 2: COMPARACIÓN ENTRE EL ESTUDIO MIDIA-1 Y EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

M. Martín Cascón[1], C. Marín Silvente[1], A. de la Cierva Delicado[1], J. Sánchez Lucas[1], C. Olagüe Baño[1], S. Alemán Belando[1], E. Sánchez Navarro[2], A. Page del Pozo[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Endocrinología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Comparar los datos obtenidos en el estudio multicéntrico MIDIA-1 con los de una muestra de pacientes de un servicio de Medicina Interna (MI) de un hospital de segundo nivel, para identificar posibles oportunidades de mejora en diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Métodos: Estudio transversal de prevalencia en 1 día (17/06/2015), en pacientes hospitalizados en el servicio de MI del Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia. Se analizaron las variables incluidas en el estudio MIDIA-1 y se compararon ambos estudios. Los datos se procesaron con el software SPSS Statistics v17.0.

Resultados: Se presentan en las tablas.

	MIDIA-1	Hospital Morales Meseguer
Datos generales		
Nº de pacientes de la muestra	5.439 pacientes	166 pacientes
Nº de pacientes con DM-2	900 pacientes	55 pacientes
Prevalencia en 1 día de pacientes con DM-2	16,55%	33,13%
Edad	76 ± 8 años	74 ± 10 años
Sexo varón	52,00%	65,50%

Estancia hasta el día del estudio	6 (RIC 3-11) días	5 (RIC 3-10) días
Índice de comorbilidad de Charlson	4 (RIC 2-6)	4 (RIC 3-6)
Duración desde el diagnóstico de la DM-2	10 (RIC 5-15) años	10 (RIC 7-15) años
HbA1c	7,10%	6,9% ± 1,6
HbA1c reciente (3 meses)	56,00%	67,00%
MDRD-4 60 ml/min/1,73 m^2	55,00%	32,70%
Factores hiperglucemiantes		
Esteroides sistémicos	24,50%	20,00%
Nutrición enteral	5,90%	14,50%
Nutrición parenteral	1,80%	1,80%

	MIDIA-1	Hospital Morales Meseguer
Tratamiento con insulina		
Régimen insulínico*	60,00%	100,00%
Perfil glucémico últimas 24h		
Glucemia basal en ayunas (70-180 mg/dl)	80,00%	79,60%
Antes del desayuno (media)	152,45 ± 62,62	136,61 ± 47,68
Antes del desayuno (mediana)	110,00 (RIC 136,0-175,3)	129 (RIC 102,0-157,5)
Antes de la comida (media)	187,11 ± 72,81	149,36 ± 50,16

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

Antes de la comida (mediana)	131,50 (RIC 173,5-231,0)	140 (RIC 105,0-190,0)
Antes de la cena (media)	190,95 ± 70,17	161,92 ± 58,98
Antes de la cena (mediana)	139,75 (RIC 180,5-230,3)	146 (RIC 109,0-210,0)
Hipoglucemias (hasta el día del estudio)		
Glucemia 70 mg/dl	10,30%	16,40%
Glucemia 50 mg/dl	2,40%	1,80%
*Régimen bolo-basal-corrección o basal-corrección.		

Discusión: La SEMI llevó a cabo el estudio MIDIA-1 (Medicina Interna y Diabetes) en junio de 2014, con el objetivo de proporcionar información sobre el grado de control de los pacientes hospitalizados con DM-2, el grado de cumplimiento de las recomendaciones publicadas en las guías de práctica clínica y las complicaciones derivadas del tratamiento antidiabético. Hemos observado que, en nuestro medio, las características de los pacientes conforme a edad, comorbilidad, estancia, duración de la DM-2, hemoglobina glicada (HbA1c), uso de esteroides sistémicos, uso de nutrición parenteral y proporción de hipoglucemias graves, son similares a las referidas en el estudio MIDIA-1. Hemos observado una mayor prevalencia de pacientes con DM-2. Cabe destacar que, en nuestro ámbito, hemos detectado un mejor cumplimiento en la medición periódica de HbA1c (3 meses), un perfil glucémico medio de determinaciones preprandiales (desayuno, comida y cena) en las últimas 24h dentro de los límites recomendados, el control óptimo de la glucemia basal en el 79.6% de pacientes y un cumplimiento del 100% de pacientes insulinizados en planta de hospitalización, en ningún caso se usó ADO durante el ingreso. Hemos registrado mayor frecuencia de hipoglucemias leves.

Conclusiones: 1. El perfil glucémico medio de nuestros pacientes se aproxima notablemente a las recomendaciones de las guías. 2. Cumplimos satisfactoriamente la recomendación de uso de insulinas en pacientes hospitalizados. 3. Debemos reducir la tasa de hipoglucemias. 4. Debemos mejorar el control trimestral de HbA1c. 5. Estudios multicéntricos como el MIDIA-1 son necesarios para poner de manifiesto la magnitud del problema y alertar a los internistas sobre las posibles oportunidades de mejora.

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