Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):121

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-008 - PAPEL DE LA HBA1C EN EL ANCIANO INGRESADO POR HIPOGLUCEMIA GRAVE

C. Sánchez del Hoyo[1], M. Moreira Rodríguez[2], F. Oliva Acosta[1], E. Álvarez Artero[1], E. Laherrán Rodríguez[1]

[1]Medicina Interna, [2]Endocrinología. Hospital General Río Carrión. Palencia.

Resumen

*Objetivos:*Analizar la tendencia de la HbA1c en el paciente anciano hospitalizado por hipoglucemia grave. Conocer si los pacientes ancianos con DM2 que sufren hipoglucemia grave tienen un buen control o están en objetivo de HbA1c. Conocer si se siguen las recomendaciones de la ADA sobre control glucémico mediante medida de la HbA1c. Con toda esta información, encontrar herramientas para disminuir las hipoglucemias graves en el paciente anciano y por consiguiente la morbimortalidad y el gasto sanitario derivado de este proceso.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo observacional de los pacientes ingresados por hipoglucemia en el Área Sanitaria de Palencia entre los años 2012 y 2015 y sus valores de HbA1c antes, durante y después del ingreso.

*Resultados:*Entre los años 2012 y 2015 (4 años) en el Área de Palencia ha habido 125 ingresos por hipoglucemia grave, de los cuales 120 (96%) fueron pacientes mayores de 65 años. 1. Pacientes con registro previo de HbA1c: 101 (84%). Media HbA1c previa 7,41%. Valor máximo 13,8%, valor mínimo 5,1, mediana 7,1. 2. Pacientes con registro de HbA1c durante el ingreso: 59 (49%). De los que no tenían registro al ingreso, 17 lo tenían de hacía menos de 3 meses. 3. HbA1c al ingreso: media 6,8%, mediana 6,5%, valor mínimo 5,1%, valor máximo 13,7%. 4. De los 76 pacientes con HbA1c en el ingreso o 3 meses: media 6,8%, mediana 6,5%, mínimo 5,1%, máximo 13,7%. 5. Pacientes con HbA1c al ingreso o última previa > 8,5%: 24 (20%). Indicador de mal control. 6. Pacientes con HbA1c al ingreso o última previa 6,5%: 44 (37%). Indicador de sobretratamiento. 7. 46 pacientes tienen medida al ingreso y alguna previa. De ellos, 36 habían sufrido un descenso en la HbA1c, 3 tenían un resultado exacto al anterior, y 7 habían aumentado el valor de HbA1c. El descenso medio fue de 1,4%, el mínimo 0,2% y el máximo 6,9%. 8. Un total de 52 pacientes (43%) tienen una medición posterior al ingreso de HbA1c. De ellos, 37 (71%) han sufrido incremento del valor de 1,3% de media (mínimo 0,1%, máximo 6,2%). De ellos, 11 (21%) que estaban por debajo de 8,5% pasaron a estar por encima de objetivo.

*Conclusiones:*1. El 16% de los ingresados por hipoglucemia grave, diagnosticados y tratados como DM no tenían ningún registro previo de HbA1c. 2. El 37% de los pacientes no tenía ninguna medida de HbA1c durante el ingreso ni en los 3 meses previos. 3. El 20% de los pacientes ingresados tenían su última medición de HbA1c o la del ingreso por encima del valor de control óptimo (8,5%), es decir, los pacientes que en teoría no se encuentran en rango terapéutico también tienen riesgo de hipoglucemia. 4. El 37% se encontraban por debajo del valor de diagnóstico de DM (6,5%), lo cual indica que estaban sometidos a sobretratamiento y por lo tanto a mayor riesgo de hipoglucemia grave. 5. En 46 pacientes se pudo comparar

el último valor de HbA1c y el del ingreso. De ellos, el 78% había experimentado un descenso medio del 1,4% (mínimo 0,2%, máximo 6,9%). 6. Esto indica que la intensificación del tratamiento entre otros factores que influyen en el descenso de HbA1c pueden producir hipoglucemia grave. 7. La mayoría de los pacientes con control de HbA1c posterior al ingreso (71%) han sufrido un incremento de dicho valor. El 21% pasó de estar por debajo de objetivo a estar por encima, reflejo del temor de paciente y médico a un nuevo evento.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.