



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

D-061 - DESARROLLO Y MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA INDUCIDA POR CORTICOIDES EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE POLIMIALGIA REUMÁTICA Y ARTERITIS DE LA TEMPORAL

R. Navarro Soler, A. Garijo Sáiz, A. Pujades Tarraga, D. de Haedo Sánchez, M. Puccarelli Saccomandi, S. Pérez Martín, I. Sellés Sirera y F. Pasquau Liaño

Medicina Interna. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante).

Resumen

Objetivos: Revisar el seguimiento y manejo de los pacientes diagnosticados de polimialgia reumática (PMR) y/o arteritis de la temporal (AT), que inician tratamiento con corticoides y desarrollan diabetes/hiperglucemia.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio de cohortes retrospectivo en el Hospital Marina Baixa que cuenta con 280 camas y que atiende una población de 180.000 habitantes. Se incluyeron pacientes diagnosticados de PMR y/o AT entre el 01/01/2012 y el 30/05/2017, que iniciaron tratamiento con corticoides durante más de 3 meses y desarrollaron hiperglucemia/diabetes (glucemia basal > 126 mg/dl, cualquier glucemia > 200 mg/dl o Hb glicosilada > 6,5%). Las variables recogidas fueron: características demográficas, factores de riesgo clásicos de desarrollo de diabetes, tipo de corticoide utilizado, duración del tratamiento esteroideo, glucemia previa al inicio del tratamiento, glucemia a los 3 y 6 meses del inicio del tratamiento, control con hemoglobina (Hb) glicosilada y tipo de tratamiento hipoglucemiante utilizado. Se excluyeron aquellos con diagnóstico de diabetes previo al periodo de inclusión y aquellos que hubiesen recibido tratamiento con corticoides 3 meses antes del diagnóstico de PMR/AT.

Resultados: Se revisaron un total de 153 (25 AT y 128 PMR) pacientes y de estos, se incluyeron un total de 39 pacientes (25,5%). La edad media de los pacientes fue de 82 años (rango 45-90), 25 eran mujeres (60,5%) y 14 eran varones (39,5%). En cuanto a los factores de riesgo clásicos, 4 pacientes tenían obesidad (10,26%), 26 hipertensión (66,67%) y 21 dislipemia (53,85%). La duración media del tratamiento con corticoides fue de 20 meses (rango 3-60). Se utilizaron en su totalidad corticoides de acción intermedia con una dosis entre 0,5 mg/kg y 1 mg/kg. De los pacientes incluidos; 12 (30,77%) presentaron hiperglucemia durante el seguimiento: el 15% presentaron glucemia alterada antes del tratamiento con corticoides, el 25,64% mostraron glucemia alterada a los 3 meses y el 15,38% al 6º mes. Se realizó un control con Hb glicosilada en 7 de los 39 pacientes, esto es, un 17,95% del total de pacientes incluidos. Y solo 3 de los 12 (25%) pacientes que presentaron hiperglucemia durante el seguimiento, fueron finalmente diagnosticados de diabetes, recibiendo un seguimiento clínico, así como un adecuado tratamiento hipoglucemiante, con antidiabéticos orales.

Discusión: A pesar de la elevada frecuencia de alteración de la glucemia en pacientes que reciben tratamiento con corticoides a dosis media/elevada y con una duración prolongada, muy pocos son adecuadamente seguidos posteriormente. Además, en gran parte de ellos, con criterios analíticos de diagnóstico de diabetes, hemos observado que no reciben un tratamiento adecuado.

Conclusiones: Del total de pacientes que recibieron tratamiento con corticoides, el 30,77% (12/39) presentaron cifras de glucemia alterada y solo 3 recibió un tratamiento adecuado. Dado que la prevalencia/riesgo de diabetes derivada del uso de corticoides no está bien definida en la actualidad, consideramos necesarios mayores estudios de consenso que permitan optimizar el diagnóstico, el tratamiento adecuado precoz y el seguimiento posterior.