



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## D-043 - MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

C. Clemente Sarasa, D. Fuertes Ruiz, N. Alcalá Rivera, R. Martínez Murgui, M. García Andreu y S. Rubio Félix

Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer si el nivel de control glucémico depende de si se usa una pauta de insulina adecuada a las guías, si el extendido uso de pautas correctoras rápidas de forma aislada contribuye al mal control, así como, si el uso de corticoides influye en dicho control, tomando como criterio de buen control cifras de glucemia capilar entre 140-180 mg/dL.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal en el que se incluye el total de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Royo Villanova los días 23 de mayo y 20 de junio de 2017, analizando aquellos con hiperglucemia durante el ingreso.

**Resultados:** Se incluyeron 92 pacientes, un 41,3% diabéticos (38/92), y un 4,37% (4/92) de hiperglucemia de estrés, no hubo nuevos diagnósticos de diabetes entre los pacientes estudiados. La mediana de edad de los pacientes fue de 80 años (IQR 20 años). Mediana de índice de comorbilidad de Charlson ajustado a la edad de 6 puntos (IQR 2). Un 31,5% (12/38) de los diabéticos eran insulínoddependientes y tomaban antidiabéticos orales en domicilio el 34,2% (13/38), el 26,3% (10/38) llevaban ADO + insulina en domicilio. Se solicitó HbA1c al ingreso al 28,9% de los pacientes diabéticos (11/38), al 18,4% (7/38) se les había solicitado en los 3 meses previos. La mediana de HbA1c fue de 7,05% (IQR 2,45%). Al ingreso recibieron pauta bolo-basal un 30,9% (13/42), un 26,2% (11/42) pauta basal + rápida correctora, un 35,7% (15/42) pauta sólo rápida correctora, un 2,4% (1/42) recibió ADO y un 4,7% (2/42) no recibió insulino terapia ni ADO. El 71,4% (30/42) no recibió una pauta acorde con las guías de práctica clínica, y sólo un 35,7% (15/42) de los pacientes presentó un buen control glucémico durante el ingreso. Con el uso de pauta de insulina correctora aisladamente se observa un mal control glucémico en el 60% de los pacientes (9/15). El 69,2% (9/13) de los pacientes que recibieron pauta bolo-basal estaban en tratamiento concomitante con corticoides, presentando un mal control glucémico todos ellos. Se objetivó alguna hipoglucemia en el 7,1% (3/42) de los pacientes analizados.

**Discusión:** El nivel de control glucémico es pobre, parece influir la edad avanzada y la comorbilidad puesto que en dichos pacientes se tiende a ser más laxos en el control glucémico con el fin de evitar hipoglucemias; el tratamiento concomitante con corticoides es otro factor que aparece con frecuencia en los pacientes ingresados en servicios de medicina interna empeorando el control glucémico. A tan sólo el 47,3% (18/38) de los pacientes diabéticos se les había realizado una determinación de HbA1c bien al ingreso o en los 3 meses previos, lo cual es fundamental para poder conocer el control glucémico del paciente y poder ajustar el tratamiento tanto durante el ingreso como al alta, siendo una oportunidad de mejora de la calidad de la asistencia en este tipo de pacientes.

*Conclusiones:* Queda todavía un gran camino para alcanzar un manejo óptimo de la glucemia en los pacientes diabéticos hospitalizados en servicios de medicina interna, así como establecer niveles de control específicos para los cada vez más frecuentes pacientes añosos y pluripatológicos y realizar estudios predictivos de mortalidad en función del control glucémico en dichos pacientes.