Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):404

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-012 - COMPLICACIONES DE LA DIABETES TIPO 2 QUE INGRESAN EN MEDICINA INTERNA, A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

C. Benítez Castillo[1], A. Baumela Puertas[1], M. Haenelt Martínez[1], M. Navarro Rodríguez[2], D. Clavero Martínez[1], Á.L. Martínez Sánchez[1], E. Mira Bleda[1] y M. Martín Romero[1]

[1]Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.[2]Medicina Interna. Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Cieza (Murcia).

Resumen

Objetivos: Describir características epidemiológicas, clínicas y complicaciones de la diabetes mellitus que motivan el ingreso en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Un estudio retrospectivo en el que se analizaron diferentes parámetros (edad, sexo, tipo de diabetes, tratamiento, última medición de Hb1Ac, presencia de metadiabetes, y la complicación que motivó el ingreso) en pacientes diabéticos que ingresaron por una complicación de su enfermedad.

Resultados: Se incluyeron un total de 6 pacientes, hombres (66,7%) y mujeres (33,3%) con una edad media de 69,50 años (45-88 años) con diagnóstico previo de diabetes mellitus, de los cuales, el 100% eran diabéticos tipo 2. El 50% presentaban metadiabetes, y de éstos, el 75% estaban siendo tratados con doble terapia (ADO + insulina). El 50% de las complicaciones fueron hiperglucemia, el 16,7% hipoglucemia y el 33,3% complicaciones de pie diabético. El único paciente que ingresó por hipoglucemia estaba en tratamiento con insulina en monoterapia. En cuanto a la HbA1c, la media de los pacientes ingresados por hiperglucemia fue de 7,83%, hipoglucemias y pie diabético 8,5%.

Discusión: La hiperglucemia no controlada influye gravemente en el pronóstico, aumento de la mortalidad y las infecciones y alarga la estancia hospitalaria, siendo la complicación más frecuente de estos pacientes según nuestro análisis. Sin olvidar, que el control estricto de la glucemia aumenta el riesgo de hipoglucemia y conlleva mayor morbimortalidad. En cuanto a la hipoglucemia, es raro encontrarla en pacientes no insulinizados o en tratamiento con secretagogos de insulina, de hecho, el único paciente que ingresó por hipoglucemia estaba en tratamiento con insulina en monoterapia.

Conclusiones: La complicación que más frecuentemente motiva el ingreso en nuestro servicio en dicho mes fue la hiperglucemia, en menor medida, el pie diabético y por último, la hipoglucemia. Después de realizar este análisis, planteamos valorar la estancia media de estos pacientes en relación con la complicación que presenten a lo largo de un año en nuestro servicio.

Bibliografía

1. Silva CP, García-Pozuelo N. Complicaciones agudas de la diabetes. En: Suárez D, Vargas JC, Salas J, et al, eds. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital Universitario 12 de Octubre, 8.ª ed. España: MSD; 2016. p. 1271-87.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.