Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S528

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1023 - ¿PRESENTAN UN ADECUADO CONTROL GLUCÉMICO LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2?

Marta Sánchez Lozano, *Álvaro Santaella Gómez, Cristina Ángela Solís Loma, Eduardo Ortega Collazos, Itziar María Montero Díaz y María de la Soledad Ramírez Ormeño*

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el control glucémico, factores implicados en su manejo y el tratamiento antidiabético del paciente con diabetes mellitus tipo 2 (DM-2) hospitalizado.

Métodos: Estudio observacional descriptivo de los pacientes con diagnóstico previo de DM-2 del total de ingresados un día al azar en una planta de hospitalización de Medicina Interna. Se analizó el correcto control glucémico, así como alguno de los factores principales que pueden influir en él. Se consideró no controlado cuando presentaban 2 o más glucemias basales superiores a 140 mg/dL desde el ingreso hasta el día estudiado. El análisis estadístico se realizó mediante chi cuadrado con el programa SPSS.

Resultados: El 46% de los pacientes (N = 11) tenían un diagnóstico previo de DM-2 y de ellos, el 91% (N = 10) no tenían un adecuado control de los niveles de glucemia ($p < 0,001$). De los diabéticos mal controlados ninguno estaba en tratamiento con antidiabéticos orales y todos estaban con bolos de insulina rápida preprandiales según pauta correctora del hospital. Únicamente el 36% estaba tratado con pauta de insulina basal. El 55% estaba con dieta diabética oral y el 36% con dieta absoluta. De entre los pacientes con infección activa (73%) y/o con tratamiento corticoideo (55%) la mitad en cada caso estaba en dieta absoluta. El único paciente euglucémico estaba con infección activa y en tratamiento con bolos de insulina rápida según pauta correctora. Un único paciente sin diagnóstico previo de DM2 presentó a su vez hiperglucemias no adecuadas.

Discusión: Se ha establecido como adecuado que el paciente DM-2 hospitalizado presente una glucemia basal < 140 mg/dL y a lo largo del día entre 140-180 mg/dL1,2. Como observamos en este estudio, la mayoría de estos pacientes no presentan un adecuado control glucémico durante el ingreso. Por un lado, hemos identificado factores que modifican el perfil glucémico dificultando su control, como la infección activa y el tratamiento corticoideo, presente en más del 70% y en más de la mitad de los pacientes respectivamente. El tipo de dieta no parece estar relacionado. Además, es probable que a estos factores se pueda añadir el temor que existe por los facultativos al sobretratamiento con las consiguientes hipoglucemias secundarias.

Conclusiones: La mayoría de nuestros pacientes no presentaron un control glucémico adecuado. Factores como el tratamiento corticoideo y las infecciones activas dificultan alcanzar rangos glucémicos objetivo añadido probablemente al temor del sobretratamiento e hipoglucemias

secundarias. Se recomienda un control más estricto en estos pacientes e intervenciones terapéuticas precoces para evitar así hiper e hipoglucemias durante el ingreso con la consiguiente comorbilidad que supone.

Bibliografía

1. Gracia-Ramos AE, Carretero-Gómez J, Mendez CE, *et al.* Evidence-based therapeutics for hyperglycemia in hospitalized noncritically ill patients. Curr Med Res Opin 2022;38:43-53.
2. Galindo RJ, Davis GM, Fayfman M, *et al*. Comparison of efficacy and safety of glargine and detemir insulin in the management of inpatient hyperglycemia and diabetes. Endocr Pract. 2017;23:1059-66.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.