



831 - ANEMIA EN EL PACIENTE DIABÉTICO INGRESADO EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA

Anna Pardo i Pelegrín, Eulàlia Guerrero Mateu, Cristina Jerónimo Romera, Paulina Massi Aguirre y Jordi Ibáñez Nolla

Hospital Sant Rafael, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Describir la presencia de anemia en una población de pacientes diabéticos ingresados en planta de Medicina Interna. Analizar sus características y la realización de estudio básico de la misma.

Métodos: A partir de una base de datos prospectiva de todos los pacientes diabéticos que ingresaron en planta de Medicina Interna, determinamos la presencia de anemia y su severidad, la realización de estudio de diagnóstico para su caracterización y la intercurencia de enfermedad renal crónica. Estudiamos variables sociodemográficas, de comorbilidad, datos clínicos, de laboratorio y diagnósticos al alta. El estudio estadístico se realizó mediante Excel 365.

Resultados: Se tomaron 140 pacientes consecutivos ingresados en nuestro servicio. La edad media fue de 86 años, con un índice de Barthel promedio de 61,7 y un nivel promedio de deterioro cognitivo GDS 2,5, siendo el 53,6% mujeres. Su IMC promedio fue de 26,8 y el 63,6% presentaban enfermedad renal crónica (8,9% estadio G1, 14,6% estadio G2, 23,6% estadio G3a, 29,2% estadio G3b y 23,6% estadio G4). La presencia de anemia al ingreso fue del 67,8%, con una hemoglobina (Hb) promedio de 11,45 mg/dL, siendo 5,3 mg/dL el valor mínimo al ingreso. De todas ellas, el 33,6% fueron anemias moderadas (un 28,6% de anemias leves y un 5,7% de anemias graves). La mayoría de ellas (81,4%) fueron normocíticas. En el 47,1% de los pacientes se realizó un estudio analítico básico para determinar la etiología, si bien destacan un 32,1% de pacientes en los que, aun presentando anemia, no se realizó ningún tipo de estudio. De entre las causas de anemia, las ferropénicas fueron las más frecuentes (37,9%), seguidas de las anemias por bloqueo (28,4%) y las producidas por déficit de folato y/o cianocobalamina (13,7%). Un 68,4% de los pacientes anémicos tenían enfermedad renal crónica. Del total de la muestra, al alta hubo un 80,4% de anemias, destacando 89 anemizaciones durante el ingreso, incluyendo un 17,8% que no presentaban anemia al ingreso, pero sí al alta. La Hb promedio al alta fue de 10,91 mg/dL.

Discusión: La presencia de anemia en pacientes diabéticos ingresados en un hospital ronda el 76%, siendo más baja en nuestra serie. En su etiología juegan un papel muy importante además de la propia diabetes, por los trastornos hematológicos derivados de la hiperglicemia, la ferropenia y la presencia concomitante de enfermedad renal crónica, donde la disminución en la síntesis de eritropoyetina (EPO) y/o la EPO disfuncional son fundamentales en la etiopatogenia. En nuestro

caso, cabe destacar que en la mayoría de los pacientes no se realizó ningún tipo de estudio para su caracterización. También nos parece un dato relevante en nuestros pacientes diabéticos la anemización durante la hospitalización, incluso en aquellos pacientes que no la presentaban al ingreso.

Conclusiones: La anemia es una de las principales comorbilidades y complicaciones en los pacientes diabéticos, dado que la propia diabetes juega un papel fundamental en su desarrollo. El momento de la hospitalización, es una buena oportunidad para estudiarla e intentar aplicar así tratamientos efectivos, por lo que deberíamos ser más enérgicos en su caracterización en todos los pacientes.