



1574 - EVALUACIÓN DE LA ADECUACIÓN DEL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Rebeca Fernández Pulido, María de la Soledad Ramírez Ormeño, Almudena Nieto Maza, Carmen Fernández Fernández, Cristina Ángela Solís Loma, Jaime Duarte Torres, Marta Sánchez Lozano y Eduardo Ortega Collazos

Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el adecuado control glucémico de pacientes diabéticos hospitalizados en el servicio de Medicina Interna, teniendo en cuenta factores que pueden estar implicados en su manejo.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo de los pacientes con diagnóstico previo de DM2 del total de ingresados, elegidos un día al azar en una planta de hospitalización de Medicina Interna durante el mes de marzo de 2024. Se analizó en primer lugar el correcto control glucémico, definido como glucemia basal < 140 mg/dL y a lo largo del día entre 140-180 mg/dL. En segundo lugar, se evaluaron diferentes variables que pueden afectar a dicho control como: dieta, antidiabéticos orales, pauta de insulina basal, pautas correctoras bolos, presencia o no de infección activa y tratamiento corticoideo. 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: Se han evaluado un total de 33 pacientes, de los cuales el 42,4% de los pacientes (N = 14) tenían un diagnóstico previo de DM2, de ellos, sorprendentemente el 100% (N = 14) no tenían bien controlados sus niveles de glucemia basal y solamente el 14,2% (N = 2) estaban bien controlados a lo largo del día. De los pacientes diabéticos mal controlados, el 57% tomaban antidiabéticos orales, el 92% estaban con bolos de insulina rápida preprandiales según pauta correctora y 71% estaban siendo tratados con pauta de insulina lenta basal. Dentro de los pacientes mal controlados, el 100% estaban con dieta diabética oral, un 64% presentaban infección activa y un 50% se encontraban con tratamiento corticoideo. Por otra parte, el 14,2% (N = 2) de manera excepcional sin diagnóstico previo de DM2 presentaron a su vez glucemias elevadas, probablemente debido a la coexistencia de infección activa y tratamiento corticoideo, estando tratado durante el ingreso con pauta de insulina basal y bolos correctores.

Discusión: Observamos en nuestro estudio que aproximadamente la mitad de los pacientes hospitalizados en la planta de Medicina Interna presentaban un diagnóstico previo de DM2, presentando la mayoría de ellos un inadecuado control glucémico durante el ingreso. A su vez, hemos identificado factores que modifican el perfil glucémico dificultando su control, como la infección activa y el tratamiento corticoideo, entre otros. El tipo de dieta seguida no ha podido ser

correctamente evaluado puesto que todos los pacientes estaban con dieta diabética oral en el momento del estudio.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados obtenidos, llegamos a la conclusión de que la mayoría de nuestros pacientes no presentaron un control glucémico adecuado, por lo que, será necesario adoptar medidas precoces para un control más estricto tanto en aquellas variables relacionadas con el tratamiento propio de la diabetes como aquellas que pueden modificar estos valores (infección activa presente y/o corticoterapia). Una de las principales limitaciones de nuestro estudio fue el número bajo de pacientes analizados.