



RV-13. - CONTROL, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DESCOMPENSADOS QUE CONSULTAN EN ÁREA DE URGENCIAS DE SEVILLA

S. Macías Dorado¹, P. Martínez García¹, M. Cano Guzmán¹, Z. Palacios Baena¹, M. Fernández Díaz¹, L. Artajona García¹, C. Morales Portillo²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar cuál es el control de los pacientes diabéticos con descompensaciones que consultan en el área hospitalaria Virgen Macarena de manera urgente y las medidas empleadas para optimizarlo.

Métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo, de tipo transversal en el que analizamos los pacientes diabéticos que consultaron en nuestro servicio de Urgencias de Medicina Interna durante dos semanas y seleccionamos aquellos que presentaban una descompensación tanto hiper como hipoglucémica. Registramos la hemoglobina glicosilada (HbA1c) de los seis meses previos, la hemoglobina glicosilada posterior a la consulta, modificaciones realizadas en el tratamiento antidiabético y los destinos de derivación de los pacientes.

Resultados: Del total de 3.206 pacientes que acudieron al Servicio de Urgencias de Medicina Interna en el Hospital Universitario Virgen Macarena registramos 544 pacientes diabéticos, de los cuales el 13,96% presentaban algún tipo de descompensación. Un 26,3% de los pacientes tenían una HbA1c solicitada en los 6 meses previos con una media de 8,42% ($\sigma = 1,83$) y a un 21,2% se les solicitó tras la descompensación, con una media de 7,85% ($\sigma = 1,77$). A 1 paciente sin tratamiento previo y a 1 paciente en tratamiento dietético se le añadieron antidiabéticos orales (ADO). 1 paciente con ADO pasó a ADO más insulina basal. 5 pacientes en combinación con ADO e insulina basal y 1 paciente con insulina mezcla pasaron a pauta insulina basal-bolus + correctora y a 1 paciente con insulina basal-bolus se le mantuvo la pauta pero pasando a un dispositivo diferente. A un 53% se les derivó para control por su médico de atención primaria, a un 12,1% por especialistas de Endocrinología o Medicina Interna, a un 19,7% a otros especialistas y un 15,2% no se les recomendó ningún tipo de seguimiento.

Discusión: Un escaso porcentaje de pacientes que presentan una descompensación de su diabetes dispone de HbA1c de control en los 6 primeros meses y la cifra es aún menor tras la descompensación. Sólo se realizó algún tipo de intervención en el tratamiento previo de los pacientes en un 15,2%. A más de la mitad se les derivó para continuar seguimiento por su médico de atención primaria; un 12,1% fueron derivados a un especialista mientras que un número mayor no fue derivado a ningún médico para continuar control.

Conclusiones: Son necesarias estrategias de concienciación sobre los médicos de atención primaria y del área de urgencias acerca de la importancia de un adecuado control de los pacientes diabéticos para evitar descompensaciones y de la intensificación del tratamiento en los casos necesarios.