



## D-016 - PREVENCIÓN SECUNDARIA DE HIPOGLUCEMIAS EN PACIENTES DIABÉTICOS HOSPITALIZADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

J. Ternero-Vega, A. Camacho-Carrasco, C. Jiménez de Juan, R. González-León, A. Navarro-Rodríguez, V. Alfaro-Lara, J. Jiménez-Fernández y T. Cano-Rodríguez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la prevalencia de hipoglucemia en pacientes diabéticos ingresados en un servicio de Medicina Interna antes y después de la implementación de medidas preventivas. Evaluar la adherencia a las medidas en los casos de hipoglucemia.

**Material y métodos:** Estudio cuasi-experimental pre y post-intervención. Población: pacientes diabéticos hospitalizados en un Servicio de Medicina Interna de un Hospital de 3<sup>er</sup> nivel. Periodo de estudio: 14 de septiembre a 21 de noviembre de 2017; sub-periodos: Periodo pre-intervención (P0): del 14 al 30 de septiembre, periodo de intervención (PI): del 2 al 31 de octubre, periodo post-intervención (P1): del 6 al 21 de noviembre. Implementación medidas preventivas de hipoglucemia. Se utilizó estadística descriptiva para obtener la prevalencia de periodo e inferencial (test de chi cuadrado) para comparar la prevalencia de hipoglucemias de P0 y P1. La significación estadística se estableció en un valor de p de 0,05 o inferior.

**Resultados:** Se incluyó un total de 200 pacientes; 100 en P0 y 100 en P1. La edad media de los diabéticos del grupo pre-intervención fue  $74,9 \pm 9,8$  años, 55% varones, la edad media de los pacientes del grupo post-intervención fue de  $75,9 \pm 9,6$  años con una proporción de varones del 61%. Ambos grupos fueron homogéneos en cuanto a edad y sexo;  $p = 0,46$  y  $0,39$  respectivamente. En P0 la prevalencia de episodios de hipoglucemia (Pe) fue del 12% y la prevalencia de pacientes diabéticos con hipoglucemia (Pd) fue del 10%. En P1, la Pe fue del 12% y la Pd fue el 8%. No hubo diferencias estadísticamente significativas ni para la Pe entre ambos periodos;  $p = 0,5$ , ni para la Pd;  $p = 0,31$ . De los 12 episodios de hipoglucemia registrados en P0, 6 (50%) ocurrieron antes del desayuno (9.00 h), 2 (16,7%) antes del almuerzo (13.30 h), 2 (16,7%) antes de ir a dormir (23.00 h), uno (8,3%) tras el almuerzo y otro (8,3%) en la madrugada (1.00-7.00 h). De los 12 episodios de hipoglucemia registrados en P1, 8 (66,7%) ocurrieron antes del desayuno (9.00 h), 2 (16,7%) en la madrugada (1.00-7.00 h) y 2 (16,7%) antes del almuerzo (13.30 h). Respecto a la adherencia a medidas preventivas, el porcentaje de diabéticos que recibieron el protocolo de insulina endovenosa fue de 9,4%. Fue aplicable a 32 pacientes de los incluidos (32%) y se aplicó en 3 pacientes (9,4%). El protocolo fue aplicable en uno de los 8 pacientes con hipoglucemia y no se ejecutó. El acompañamiento nocturno se cumplió en 74 pacientes (74%); 4 pacientes de los 8 que presentaron hipoglucemia (50%). En el 100% de los pacientes el registro de glucemia capilar en gráficas de constantes estaba correctamente cumplimentado y la conciliación se realizó en el 100% de los

pacientes al ingreso. En el 33,3% de los pacientes que recibieron glucocorticoides se ajustó la dosis de insulina tras modificación de dosis de esteroides. Ninguno de los 8 pacientes que presentaron hipoglucemia recibía tratamiento con glucocorticoides.

*Conclusiones:* La hipoglucemia es un evento adverso trascendente y común en pacientes diabéticos ingresados en los servicios de Medicina Interna. Puesto que la mayoría de hipoglucemias acontecen antes de las 9.00 h, debería protocolizarse la realización de una glucemia capilar a las 7.00 h, con el objeto de disminuir el número de hipoglucemias inadvertidas. La adherencia a algunas de las medidas preventivas propuestas es ampliamente mejorable. Es prioritario implementar herramientas que favorezcan la adherencia a unas medidas que pueden contribuir a disminuir la prevalencia de hipoglucemias de pacientes diabéticos hospitalizados y, con ello, la morbimortalidad de estos pacientes.