Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1360

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-258. - PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS POR HIPOGLUCEMIA EN el HOSPITAL CARLOS HAYA EN 2011

M. Pérez Medina, R. Mercado García, V. Vallejo Herrera, I. Rivera Cabeo, P. Gallardo Jiménez, G. Millán García, M. Sánchez Montes, R. Pacheco Yepes

Servicio de Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es realizar una descripción de las características basales de los pacientes que ingresan en HRU Carlos Haya por hipoglucemia en el año 2011. Así como, identificar las variables que han influido en mayor medida en el motivo del ingreso.

Métodos: Se trata de un estudio transversal de adultos que ingresan en HRU Carlos Haya por hipoglucemia. Se analizaron 35 pacientes de entre 15 y 90 años, que presentaran hipoglucemia con criterios de ingreso. Se recogieron estas variables: datos socio demográficos y antropométricos, causa probable, eventos de hipoglucemia previos, enfermedades de base, hemoglobina glicosilada estable (HbAc), glucemia en ayunas, nivel mínimo de glucemia alcanzado, albuminuria, y tratamiento habitual.

Resultados: El 60% eran mujeres y el 40% varones, edad media de 60 años. El 66%, eran mayores de 60 años y el 34% menores. En el 43% la causa de la hipoglucemia era poco clara (el 31% lo conformaban pacientes diabéticos con mal control de su tratamiento, el 11% se debía a una hipoglucemia facticia, el 9% a intento autolítico y el 6% a insulinoma).Un 68% ya había presentado episodios previos, en el 26% era su primer debut y en el 6% se desconocía. El 69% eran diabéticos (el 66%, DM2, el 31%, DM1 y el 3% diabetes gestacional), y 31% no eran diabéticos. El 34% eran obesos, el 3% no lo eran y en el 63% se desconocía. Las enfermedades más prevalentes fueron: DM (68,5%), HTA (62%) y dislipemia (45,7%). La media de la HbAc era de 6,5 mg/dl y la de la glucemia en ayunas, 76,6 mg/dl. La media de glucemia mínima era de 43 mg/dl. Un 45,7% tenía microalbuminuria. Un 72% de los pacientes tenía tratamiento antidiabético: un 26% tomaba ADO, un 26% insulina y un 20% doble terapia (ADO+ insulina). Los tratamientos previos más prevalentes eran los antihipertensivos (62,8%), antiagregantes (48,6%) e hipolipemiantes (45,7%). De los ADO, la metformina era el más pautado (36%) y seguidamente la doble terapia (29%).

Discusión: El perfil del paciente con más tendencia a presentar episodios de hipoglucemia dentro de nuestra muestra es: mujer de edad avanzada, diabética tipo 2, en tratamiento con insulina y ADO, con factores de riesgo cardiovascular, pluripatológica y polimedicada. En este proceso, podrían jugar un papel importante los estrógenos, la edad avanzada y la polimedicación. Teniendo en cuenta todo esto, llama la atención que se desconozca al ingreso la causa probable del episodio en la mayoría. Este hallazgo podría hacernos pensar en la implicación de numerosos factores interrelacionados y/o falta de datos como hábitos de vida y tipo de dieta realizada. Otro hallazgo a destacar es que el ADO que tomaba la mayor parte de estos pacientes, era la metformina (fármaco que no suele provocar hipoglucemias).

Conclusiones: Revisando la literatura, se han observado ciertas similitudes con los resultados obtenidos en nuestro trabajo, en cuanto a las características basales de los pacientes y las variables más relacionadas con las hipoglucemias. Los objetivos planteados al inicio del trabajo se han alcanzado, llegando a la conclusión de que hay ciertas condiciones como el sexo, edad, comorbilidades y polifarmacia, implicadas en la producción de hipoglucemias. Los datos obtenidos no son extrapolables a la población general; pero sí nos dan una idea de cómo abordar de forma adecuada a los pacientes más susceptibles.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.