



D-002 - ESTUDIO OBSERVACIONAL PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DEL CONSENSO ESPAÑOL SOBRE TRATAMIENTO AL ALTA DEL PACIENTE CON HIPERGLUCEMIA

R. Gómez Huelgas¹, A. Pérez², P. Reales³, N. Tobares⁴, J. Surinach⁵, R. Castillo⁶, A. Emilce Ramos²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ²Servicio de Endocrinología. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Gutiérrez Ortega. Valdepeñas (Ciudad Real). ⁴Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ⁵Servicio de Medicina Interna. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. ⁶Servicio de Medicina Interna. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la repercusión de la aplicación del consenso español sobre tratamiento al alta del paciente con hiperglucemia y los indicadores de calidad al alta hospitalaria.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico, realizado en pacientes con DM2 o hiperglucemia durante la hospitalización (> 140 mg/dl). Tras una sesión formativa en las recomendaciones del consenso español (octubre 2013), se registraron los datos de los pacientes incluidos en la visita al alta y a los 3 meses postalta. Como grupo control se incluyó un grupo de pacientes con características similares, que fueron dados de alta antes del inicio del estudio y cuyos datos se recogieron retrospectivamente.

Resultados: Se incluyeron 199 pacientes en el estudio prospectivo y 75 controles con características similares de edad y HbA1c al ingreso. Al alta, el 71,9% estaba en tratamiento con insulina (72,9% prospectivo vs 69,3% control, $p = 0,651$) y el 74,1% con ADO (74,4% prospectivo vs 73,3% control, $p = 0,878$). A los 3 meses del alta, la HbA1c disminuyó en ambos grupos (prospectivo: $8,2 \pm 1,9\%$ vs $7,3 \pm 1,2\%$, $p < 0,001$; control: $8,3 \pm 1,5\%$ vs $7,2 \pm 1,2\%$, $p < 0,001$) y la glucemia media en el grupo prospectivo ($174,3 \pm 49,3$ vs $147,3 \pm 33,8$ mg/dl, $p = 0,028$). No hubo diferencias significativas entre grupos en el número de hipoglucemias ($2,7 \pm 2,0$ prospectivo vs $3,9 \pm 4,6$ control), visitas a urgencias ($1,3 \pm 0,7$ prospectivo vs $1,1 \pm 0,3$ control) o pacientes con reacciones adversas (2,2% prospectivo vs 2,7% control). La tabla recoge resumen de indicadores de calidad en el informe al alta.

Indicadores de calidad al alta	Prospectivo n (%)	Control n (%)	p
Recomendación en el nº de ingestas al día	173 (86,9)	28 (37,3)	< 0,001
Recomendación de ejercicio	122 (61,3)	23 (30,7)	< 0,001
¿Consta la situación clínica al alta?	143 (71,9)	30 (40,0)	< 0,001
¿Consta la situación clínica previsible?	61 (30,7%)	17 (22,7)	0,230
Educación en diabetes	172 (86,4)	29 (38,7)	< 0,001

¿Consta la frecuencia de monitorización de la glucosa?	165 (82,9)	31 (41,3)	< 0,001
¿Se han dado especificaciones para el próximo seguimiento?	196 (98,5)	62 (82,7)	< 0,001

Conclusiones: Una breve sesión educativa mejora la implementación de las recomendaciones del consenso para el manejo del alta hospitalaria y la calidad de los informes de alta. Las modificaciones del tratamiento al alta mejoran el control glucémico postalta.