



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## D-055 - MOTIVOS DE CAMBIO DE TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO AL ALTA: DESCRIPCIÓN DE 18 CASOS

U. Gutiérrez<sup>1</sup>, M. Arístu<sup>2</sup>, A. Villanueva<sup>1</sup>, S. Clemós<sup>1</sup>, P. González<sup>1</sup>, T. Carrasquer<sup>1</sup>, J. Aréjola<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Enfermería. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un estudio descriptivo de los pacientes diabéticos tipo 2 (DM 2) ingresados en una sección del Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Navarra B (Hospital Virgen del Camino).

**Métodos:** Realizamos un estudio retrospectivo de 18 pacientes diagnosticados de DM 2 que ingresaron en una sección del Servicio de Medicina Interna del CHN-B desde el 1 de febrero de 2015 hasta el 31 de mayo de 2015. Se analizaron variables como sexo, edad, edad al diagnóstico, hemoglobina glicosilada (HbA1c) al diagnóstico y al ingreso, tratamiento al ingreso y tratamiento al alta, entre otros.

**Resultados:** 11 pacientes (61,11%) eran varones. La edad de los pacientes fue  $78 \pm 7,54$  años. La HbA1c al diagnóstico fue de  $6,9 \pm 1,82\%$ . En 5 pacientes (27,78%) no se había recogido este dato. La HbA1c al diagnóstico en los varones fue  $6,6 \pm 1,68\%$  mientras que en las mujeres fue de  $7,45 \pm 2,19\%$ . La HbA1c al ingreso fue  $6,45 \pm 1,82\%$ . En 4 pacientes (22,22%) este dato no estaba recogido. La HbA1c en varones fue  $6,35 \pm 1,87\%$ , mientras que en mujeres fue  $6,5 \pm 1,98\%$ . Al ingreso, 5 pacientes (27,8%) no tomaban tratamiento farmacológico para la diabetes, 4 (22,2%) tomaban únicamente metformina, 4 (22,2%) metformina y otro antidiabético oral (ADO), 2 (11,1%) tomaban otros ADOs, 2 (11,1%) se inyectaban Insulina y uno (5,6%) tomaba ADOs e Insulina. A 10 pacientes (55,55%) se les cambió el tratamiento antidiabético al alta: 3 (30%) por mal control metabólico, 2 (20%) por tratarse de un debut diabético y no llevar tratamiento previo, 2 (20%) por contraindicación del fármaco previo, 2 (20%) por causa desconocida y uno (10%) por deterioro funcional importante. Al alta únicamente 2 pacientes (11,11%) no llevaban tratamiento antidiabético farmacológico, uno (5,6%) únicamente tomaba metformina, 4 pacientes (22,22%) fueron dados de alta con metformina y otros ADOs, 3 (16,67%) tomaba otros ADOs, 4 pacientes (22,22%) se encontraban bajo tratamiento únicamente con Insulina y 4 (22,22%) con Insulina y ADOs.

**Discusión:** Pese a que se recomienda la determinación de HbA1 al diagnóstico en todos los pacientes diabéticos tanto para la elección del tratamiento más adecuado como para la monitorización de la eficacia del mismo, en nuestra serie de casos un número elevado de los mismos no tenía este dato recogido. Así mismo, un número moderado de los pacientes no tenía recogida la determinación de HbA1c al ingreso aunque no se analizó si estos paciente tenía una determinación de la misma en los 3-6 meses previos. La contraindicación del fármaco previo como causa de modificación del tratamiento fue frecuente en nuestra serie, algo congruente al tratarse de pacientes de edad avanzada y con pluripatología; ambas, características frecuentes de los pacientes ingresados en los servicios de Medicina Interna.

*Conclusiones:* Es recomendable determinar la causa de la modificación del tratamiento en los informes de alta de los pacientes diabéticos. Es muy importante identificar las contraindicaciones de fármacos antidiabéticos en los pacientes ingresados en servicios de Medicina Interna dada su frecuente pluripatología en este grupo de pacientes.