



# Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

## D-080 - PERFIL DE PACIENTES DIABÉTICOS INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL COMARCAL

S. Delgado Romero, M. Poyato Borrego, J. Castilla Yélamo, S. Vidal Serrano, M. Vergara Díaz, M. Benticuaga Martínez, I. Vallejo Maroto, C. González Becerra, C. Gonzalez Becerra, en representación del Grupo de Trabajo Grupo de Diabetes y Obesidad SEMI

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil, grado de control y tratamiento de nuestros pacientes diabéticos hospitalizados. Subestudio realizado dentro de la segunda fase del registro MIDIA (Medicina Interna y DIAbetes) del Grupo de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna.

**Métodos:** Corte transversal de los pacientes diabéticos hospitalizados en el Servicio de Medicina de nuestro hospital el 22 junio del 2015. Se seleccionaron 49 pacientes con diagnóstico de Diabetes o con tratamiento hipoglucemiante. Se analizaron variables como sexo, edad, factores de riesgo cardiovascular, duración y tipo de Diabetes, situación funcional y cognitiva, comorbilidad, existencia de enfermedad renal crónica (FG  $\text{ml/min}$ ), motivo del ingreso, tratamiento domiciliario y controles de hemoglobina glicosilada, tratamiento en el ingreso, controles glucémicos, y factores hiperglicemiantes.

**Resultados:** Del total de los 49 pacientes diabéticos ingresados, un 57,1% eran varones, edad media de 73,53 años y peso medio 81,31 kg (IMC en 29,44). Un 40,8% eran exfumadores y 12,3% fumadores. Todos eran DM tipo 2, con media de evolución de la Diabetes de 8,22 años y hemoglobina glicosilada media de 7,33% (en solo un 55,1% la última determinación se había realizado en los últimos 6 meses) y un FG medio de 61,18. La mayoría (42,9%) no mostraba dependencia, un 30,6% presentaba dependencia grave-moderadamente grave. Un 63,3% tampoco deterioro cognitivo. Si había elevada comorbilidad (Charlson medio 4 puntos). Gran parte de los pacientes realizaban tratamiento con ADOs (73,5%), fundamentalmente metformina (57,1%), seguido de sulfonilurea (20,4%), inhibidores de la DPP-4 (18,4%) y glinidas (4,1%). La combinación más frecuente era metformina y sulfonilurea. Un 24,5% de los pacientes se trataba con insulina en domicilio, el 50% pauta bolo basal (con glargina un 72,7%), y un 41,7% solo basal. La media de unidades de insulina diarias fue de 34,66 UI. El principal motivo de ingreso fue la enfermedad cardiovascular (49%). Durante el ingreso la mayoría tenía un régimen bolo-basal con pauta correctora (79,6%), mayoritariamente con glargina (82%). Un 12,2% solo insulina basal y un 8,2% una pauta de insulina en escala. Un 40,8% de los pacientes tenían prescritos corticoides, un 8,2% nutrición enteral y un 4,1% ambos. En el 81,6% se hicieron 3 controles glucémicos (AD-AA y AC), en el 6,1% cuatro y en un caso ninguno. Las medias de glucemia fueron 171,89  $\text{mg/dl}$  AD, 197,63  $\text{mg/dl}$  AA, 205,83  $\text{mg/dl}$  AC y 194,20  $\text{mg/dl}$  al acostarse.

**Conclusiones:** Nuestros pacientes diabéticos suelen ser varones, ancianos, con hábito tabáquico (actual o pasado), sobrepeso y estadios iniciales de enfermedad renal crónica. Presentan DM tipo 2 de larga data e ingresan por enfermedad cardiovascular. Suelen tener elevada comorbilidad pero no deterioro cognitivo ni funcional manifiesto. Realizan tratamiento fundamentalmente con Metformina seguido de pauta con insulina

basal (glargina). Tienen un subóptimo control metabólico en general y la determinación de HbA1c es insuficiente. Durante la hospitalización suelen estar insulinizados con pauta bolo basal, pero el grado de control es deficiente. Glucemias habituales  $> 180$  mg/dl, por lo que presumiblemente deberíamos poder mejorar este control intensificando la pauta de insulinoterapia, fundamentalmente atendiendo a la alta prevalencia de diabetes esteroidea.