



D-052 - ESTUDIO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL PERPETUO SOCORRO BADAJOZ

E. García Sardón, A. Montaña Martínez, R. Rostro Gálvez, M. Rabadán López, M. Torres Bernal, J. Cira García, R. Aragón Lara, F. Monreal Periañez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: 1. Estudiar descriptivamente una muestra de pacientes con criterios de diabetes en Medicina Interna. 2. Conocer el control hospitalario y ambulatorio de estos pacientes. 3. Valorar si los pacientes mal controlados realizan un cambio de tratamiento al alta de Medicina Interna. 4. Ver si los pacientes diabéticos tienen seguimiento ambulatorio específico de esta patología tras el alta.

Material y métodos: Población: pacientes ingresados en el servicio de Medicina interna del Perpetuo Socorro durante el mes de abril del 2016 (250). Con una muestra de 85 pacientes diabéticos. Posteriormente analizamos los datos con el programa SPSS 15.00.

Resultados: Analizamos un total de 85 pacientes. 51,76% hombres (44 casos) y 48,24% mujeres (41 casos) con una edad media de 77,68 años y una estancia media de 9,65 días (mediana de 8 días). Diagnosticados previamente de diabetes un total de 72 casos (84,71%) y no conocidos antes del ingreso 13 pacientes (15,29%). El 75,3% (64 casos) tuvieron hiperglucemia en su primera analítica en ayunas y el 30,6% mantuvo glucemias mayor de 200 mg/dl a pesar del tratamiento médico hospitalario en los días siguientes. Sólo 3 casos presentaron hipoglucemias. Un 40% del total de la muestra tenía una hemoglobina glicosilada desde los tres meses previos hasta el alta de Medicina Interna. Se ha realizado un estudio estadístico con chi cuadrado entre dos variables cualitativas dicotómicas: paciente con buen o mal control de su diabetes y la presencia o ausencia de ajuste de tratamiento al alta. La hipótesis era que había una buena correlación entre estar mal controlado y el cambio de tratamiento. El resultado ha sido un p no significativa ($p = 0,36$). Analizando los datos vemos que tenemos un total de 24 pacientes mal controlados que se van a domicilio sin modificar su pauta y 7 pacientes que estando bien manejada su diabetes ven modificado su tratamiento. En total 31 pacientes (36,47%) que no optimizan su tratamiento tras el ingreso. En la mayor parte de los pacientes que tuvieron un cambio de tratamiento cuando estaban mal controlados (18,82% del total de la muestra) la modificación fue cambiar el antidiabético oral. El uso de corticoides pudo empeorar el perfil glucémico en el 53,66% de los pacientes mal controlados (un total de 22 pacientes con corticoides de los 41 que no estaban con criterios de buen control). Sólo un 22,4% (19 casos) tuvieron un seguimiento propiamente dicho de la diabetes y su tratamiento.

Discusión: Con este estudio podemos ver que nuestro perfil de paciente es de edad avanzada y con

un diagnóstico previo al ingreso de diabetes. Durante el ingreso se consigue controlar las glucemias hasta en un 69,4%. Sin embargo llama la atención que de cara al alta las modificaciones de tratamiento son subóptimas en un total del 36,47% de la muestra y sólo en un 39% se realiza un cambio de fármacos estando mal controlados. Esto nos lleva a pensar que el manejo hospitalario es positivo pero que de cara al alta la revisión de las pautas es mejorable.

Conclusiones: En nuestros enfermos detectamos que debemos reevaluar el tratamiento al alta hospitalaria para optimizar el manejo de la diabetes mellitus ambulatoriamente, así como el seguimiento de los mismos, ya que existe gran inercia terapéutica y escasa implicación en el manejo de esta patología. Ello determina un pronóstico nefasto de nuestros pacientes con una elevada morbi-mortalidad y deterioro importante en la calidad de vida.