



D-040 - CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DE LA ADA EN EL MANEJO DE LOS DIABÉTICOS HOSPITALIZADOS

A. González Munera, C. Sobrino Calzada, A. Noguerado Asensio y S. Aranda, Ó. Asensio Moreira, L. Cornide Santos, M. Fernández Amago, M. García Benayas, A. Mancebo Plaza, R. Peñalver Cifuentes, A. Sánchez Garvín y D. Vélez Rodríguez en representación del Grupo de Trabajo Servicio de Medicina Interna HUSE

Medicina Interna. Hospital del Sureste. Arganda del Rey (Madrid).

Resumen

Objetivos: La American Diabetes Association (ADA) realiza anualmente unas recomendaciones para el manejo de los pacientes diabéticos, con un apartado específico para el manejo durante el ingreso. El objetivo de este trabajo es valorar el cumplimiento de estas recomendaciones en un Servicio de Medicina Interna.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional y transversal en el que, durante 1 mes, se recogieron los datos sobre el manejo de los pacientes diabéticos que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna de nuestro hospital.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 48 pacientes, 30 mujeres (62,5%), con una edad media de 80,7 años. Se solicitó la medición de HbA1c a 16 pacientes (33,3%), solamente a 25,7% de los que no tenían una solicitud de este valor en los 3 meses previos (9 de 35 pacientes). El tratamiento corrector de hiperglucemia se inició desde 160,2 mg/dL (DE 23,1) de media, siendo 150 mg/dL el umbral más habitual. Ninguno de los pacientes recibió insulina intravenosa. Los pacientes recibieron la pauta de tratamiento adecuada para su ingesta en 21,4% de los días de ingreso. 21 pacientes (43,8%) recibieron en algún momento pauta correctora aislada (39,3% de los días de ingreso). El servicio tiene un sistema de registro de hipoglucemias para todos los pacientes, aunque únicamente 10,4% de los pacientes (5 pacientes) tenían un plan específico de prevención y tratamiento de la hipoglucemia. Solamente 4 pacientes (8,3%) presentaron episodios de hipoglucemia, con un total de 9 episodios. En 8 de los episodios (88,9%) se ajustó el tratamiento para evitar nuevos casos de hipoglucemia. Respecto al informe de alta, se cumplieron de media 3,96 (DE 1,49) de los 10 ítems recomendados, siendo los más frecuentes el seguimiento por atención primaria (95,8%), la revisión del tratamiento crónico (87,5%) y la información sobre cambios de tratamiento (81,3%). Llama la atención que en ningún informe de alta se registró información para reconocer alteraciones de la glucemia o sobre el manejo de las agujas y solamente en 2 informes (4,2%) se especificó la pauta de controles de glucemia tras el alta.

Discusión: La diabetes mellitus es una patología muy prevalente en los pacientes que ingresan en los servicios de medicina interna. Además, el ingreso por patologías agudas justifica con frecuencia la descompensación glucémica de estos pacientes. Por este motivo, su manejo adecuado es imprescindible para reducir el riesgo de complicaciones durante el ingreso. Este estudio pone de

manifiesto el escaso cumplimiento de las recomendaciones de la ADA para el manejo de estos pacientes. Esto posiblemente se deba a que el facultativo se centra durante el ingreso en la patología aguda que motiva la visita, dejando en un segundo lugar las patologías crónicas del paciente.

Conclusiones: El cumplimiento de las recomendaciones para el manejo durante el ingreso de los pacientes diabéticos es muy insuficiente en el Servicio de Medicina Interna. Deben implementarse programas educativos al personal sanitario para mejorar el cumplimiento de estas recomendaciones, haciendo especial hincapié en la solicitud de las pruebas complementarias necesarias, el ajuste del tratamiento según la dieta, el abandono del uso de la pauta de insulina correctora aislada y la inclusión de la información necesaria en el informe de alta para el manejo ambulatorio de la diabetes mellitus.