



D-042 - RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE CONTROL METABÓLICO Y GLUCEMIA BASAL PREVIA A CIRUGÍA VASCULAR NO URGENTE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO-2

M. Pérez-Aguilera, F. Carrasco-Sánchez, A. Hidalgo Jiménez, A. González Macías, E. Gutiérrez Jiménez, A. Ostos Ruiz y M. Soto Martín

UCG Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación existente del grado de control metabólico y la glucemia basal en ayunas (GBA) con las complicaciones inmediatas y los días de hospitalización en pacientes con DM2 sometidos a cirugía vascular no urgente.

Material y métodos: Estudiamos a una cohorte piloto de pacientes con DM2 hospitalizados de forma consecutiva en la Unidad de Cirugía Vascular de nuestro centro y que precisan intervención quirúrgica diferida. Se determina al ingreso la hemoglobina glicosilada (HbA1c) para evaluar el grado de control metabólico previo. La mañana de la intervención se determina la GBA. Como variables resultados se evaluaron las complicaciones: infecciones, sepsis, fallo respiratorio, insuficiencia renal aguda, días de hospitalización y mortalidad. El tratamiento de la diabetes fue en régimen de basal-bolo-corrección. Para comparar las variables del grupo de mal control metabólico (HbA1c \geq 8%) vs buen control (HbA1c $<$ 8%), se utilizó una t-Student o U-Mann Whitney para la cuantitativas, y una χ^2 para cualitativas. Para evaluar la relación entre GBA, HbA1c y complicaciones se evaluó razón de prevalencias mediante regresión logística.

Resultados: Un total de 34 pacientes con DM2, con un tiempo de evolución medio de 10 años, fueron hospitalizados y sometidos a intervención quirúrgica en abril-junio 2017. La edad media fue de 69 años (DE 10,5), 25 pacientes (73,5%) eran hombres. La HbA1c media fue de 7,5% (DE 1,97). Un total de 13 pacientes (38,2%) tenían una HbA1c \geq 8%. Cuando se estudiaron estos subgrupos de pacientes no hubo diferencias en el género, hipertensión arterial, dislipemia, enfermedad coronaria, obesidad, insuficiencia cardiaca, anemia y grado de función renal. Sin embargo, en los pacientes con mal control metabólico la GBA fue más elevada (201 \pm 58 mg/dl vs 132 \pm 40 mg/dl; p $<$ 0,001), la edad ligeramente menor (65 vs 72 años; p = 0,056) y más pacientes estaban insulinizados (84% vs 47%; p = 0,025). Dos pacientes fallecieron y dos pacientes experimentaron hipoglucemia $<$ 70 mg/dl. Cuando se analizaron las variables resultados no encontramos diferencias en las complicaciones ni de forma aislada ni agrupada. Sin embargo, los pacientes con HbA1c \geq 8% se relacionaron con más días de hospitalización (23 \pm 4 vs 16 \pm 6). En el análisis multivariante una HbA1c \geq 8% se asoció de forma independiente a una GBA mayor (OR 1,03 IC95%: 1,006-1,058, p = 0,17) y a una aumento de la estancia hospitalaria (OR 1,22 IC95%: 1,006-1,5 p = 0,44).

Discusión: La relación entre el estado glucémico y el resultado de la cirugía es de creciente interés. En esta muestra piloto se evalúa como la GBA se ve afectada por el estado glucémico previo. Los pacientes con mal control de su diabetes precisan más días de recuperación tras la cirugía no urgente. Estudios más extensos son necesarios para evaluar si estos hallazgos se relacionan con las complicaciones posquirúrgicas.

Conclusiones: El grado de control metabólico, condiciona los niveles de glucemia previa a la cirugía vascular no urgente. Ambas variables parecen relacionarse directamente con el número de días de hospitalización.