



D-029 - TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO EN EL ANCIANO INGRESADO POR HIPOGLUCEMIA GRAVE

C. Sánchez del Hoyo¹, M. Morería Rodríguez², L. Cabezudo Molleda¹, E. Álvarez Artero¹, D. San Segundo Rivera¹, E. Laherrán Rodríguez¹, M. Hernández Carrero¹ y T. Zatarain Vázquez¹

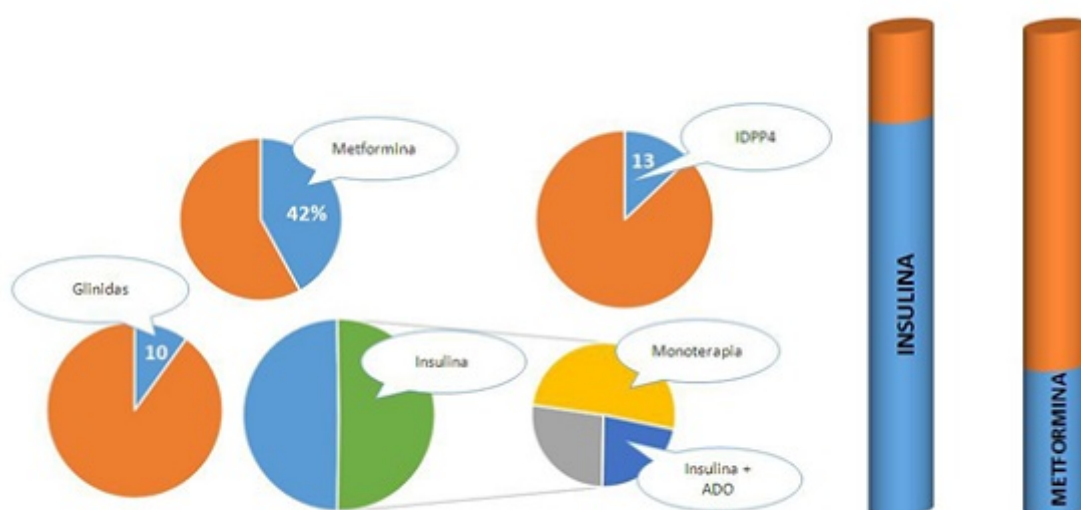
¹Medicina Interna; ²Endocrinología. Hospital General Río Carrión. Palencia.

Resumen

Objetivos: La hipoglucemia grave en el paciente anciano es una patología con alta morbilidad y mortalidad, y existen factores de riesgo definidos sobre los que se puede actuar directamente para prevenirla. Uno de ellos es el tratamiento antidiabético. Conocer qué fármacos son los que principalmente causan ingresos por hipoglucemia grave en los pacientes de nuestra Área Sanitaria.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de los pacientes ingresados por hipoglucemia en el Área Sanitaria de Palencia entre los años 2012 y 2015 y el tratamiento antidiabético que tenían.

Resultados: Entre los años 2012 y 2015 (4 años) en el Área de Palencia ha habido 124 ingresos por hipoglucemia grave en pacientes con DM tipo 2. El 49% de los pacientes está tratado con insulina. El 13% insulina + ADO y el 25% monoterapia con insulina. El 42% de los pacientes está tratado con metformina. El 43% de los pacientes está tratado con sulfonilureas. El 10% de los pacientes está tratado con glinidas. El 13% de los pacientes está tratado con IDPP4. De los 53 pacientes tratados con metformina, 32 están en biterapia con sulfonilurea y 13 con insulina. De los 70 pacientes que no están tratados con sulfonilureas, 57 (81%) tienen insulina y 21 metformina.



Conclusiones: 1. La mayoría de los pacientes que ingresan por hipoglucemia grave están en tratamiento con insulina, seguidos por metformina y sulfonilureas. 2. Aunque las sulfonilureas son los ADO que clásicamente más hipoglucemia producen, más de la mitad de estos pacientes no las tomaban. En cambio, la mayoría de ellos estaba tratado con insulina. 3. La asociación de metformina con otro fármaco (sulfonilurea o insulina) aumenta el riesgo de hipoglucemia.