

¿CÓMO LLEGAN LOS PACIENTES CON DIABETES AL HOSPITAL? CARACTERIZACIÓN DE HbA1c Y TERAPIA PREVIA EN 51 PACIENTES.

Alcalá Artal, Ángel^{1*}; Khoruzha Aleksandrovych, Sofiya^{1*}; Vidal-Ostos De Lara, Fernando¹; Cebrián López, Paula¹; Hermoso García, Marta¹; González García, Cecilia¹; Botella Serrano, Marta¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, (Alcalá de Henares), Madrid.
^{*}Los autores han colaborado de forma similar en la realización de este trabajo.

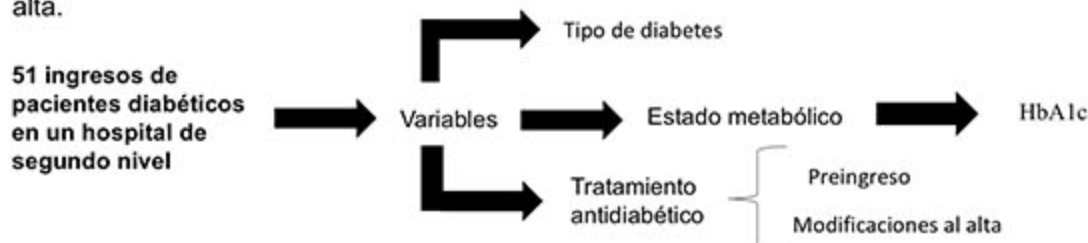
Introducción

Los pacientes hospitalizados con diabetes presentan alta complejidad clínica, por lo que es fundamental una adecuada caracterización basal que permita orientar el seguimiento, el ajuste terapéutico y el control de complicaciones.

El objetivo de este estudio es describir sus características demográficas, el contexto asistencial, el control metabólico inicial y el tratamiento previo al ingreso.

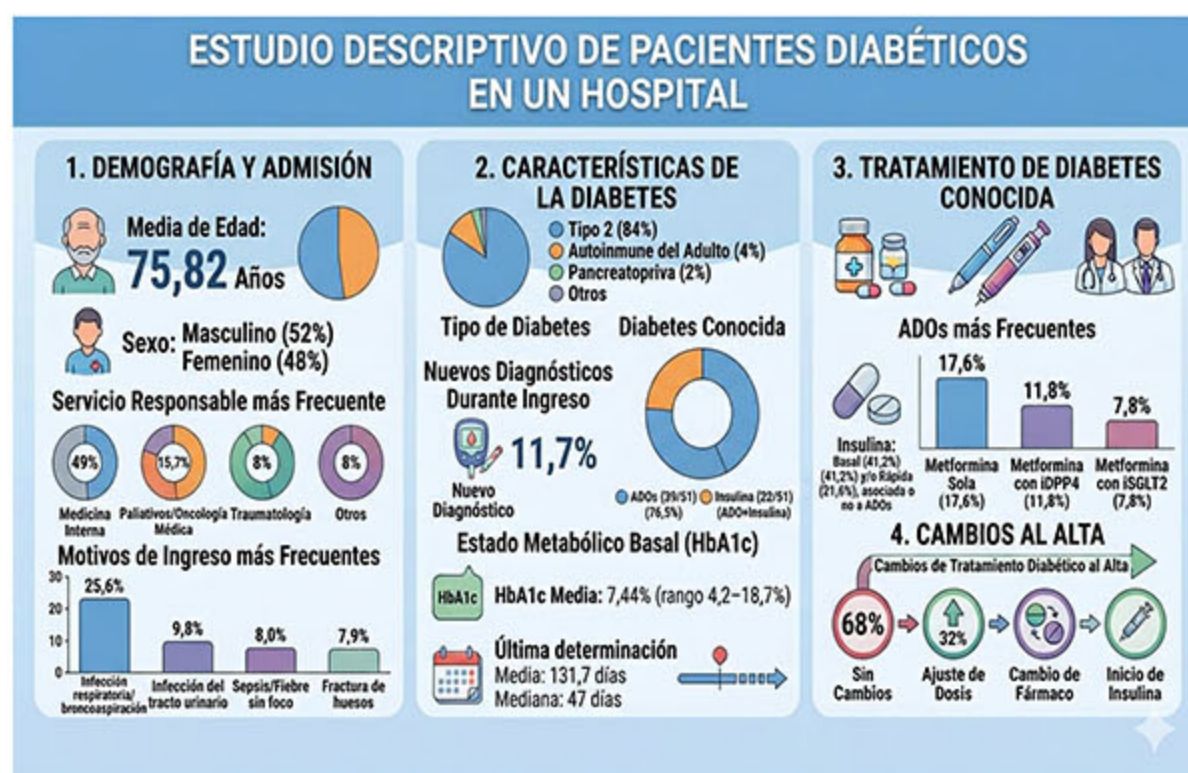
Material y métodos

Estudio descriptivo de 51 ingresos de pacientes diabéticos en un hospital de segundo nivel, donde se analiza el perfil de paciente, servicio responsable del ingreso y motivo de ingreso. Se recogieron variables de diabetes previa (tipo y si era conocida) y estado metabólico basal (última hemoglobina glicosilada (HbA1c) y tiempo desde su última determinación. También se describió el tratamiento antidiabético preingreso y la realización de cambios del tratamiento al alta.



Resultados

- La media de edad fue 75,8 años con predominio del sexo masculino (52%).
- El servicio responsable más frecuente fue Medicina Interna (49%), seguido de Paliativos/Oncología Médica (15%) y Traumatología (8%).
- El 84% de los pacientes presentaba diabetes mellitus tipo 2, el 4% diabetes autoinmune del adulto y el 2% diabetes pancreatopriva.
- El valor de la HbA1c más reciente tuvo una media de 7,44% (4,2–18,7%).
- Tratamiento en pacientes con diabetes conocida: 76,5% tomaban antidiabéticos orales (ADOs) (39/51) y el 43,1% (22/51) insulina (basal 41,2% y/o rápida 21,6%), asociada o no a ADOs.
- Los ADOs más frecuentes fueron metformina sola (17,6%) y/o combinada con inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (iDPP4) o inhibidores del cotransportador de Sodio-Glucosa tipo 2 (iSGLT2) (11,8% y 7,8%, respectivamente).
- Solo se realizó cambios de tratamiento diabético al alta en un 32% de los pacientes.



Conclusiones

- Pacientes de edad avanzada y alta complejidad clínica, mayoritariamente con DM2 y motivos de ingreso principalmente infecciosos y fracturas, atendidos sobre todo por Medicina Interna.
- La HbA1c media es aceptable para dicha edad de los pacientes, pero con determinaciones a menudo no recientes.
- Una proporción relevante ya usa antidiabéticos orales y/o insulina al ingreso, pero existe un porcentaje muy escaso de optimización de tratamiento al alta.
- Necesidad de mejorar la conciliación y reevaluación estructurada del tratamiento antes del alta, reforzando un circuito de intervención y continuidad asistencial para reducir inercia terapéutica.