

ANÁLISIS DE LOS INGRESOS POR CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN

Autores: María Casado Rodríguez, María Antequera González, Carmen Dameto Pons, Leire Loroño Yagüe, Daniel Carrascosa Lorente, Ana Urioste Fondo, Maria D. Ballesteros Pomar.
Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de León

P-117

Objetivos	- Describir las <u>características clínicas, analíticas y evolutivas</u> de los pacientes ingresados por cetoacidosis diabética (CAD) hospitalizados en el Servicio de Endocrinología en los últimos cinco años (2020–2025). - Evaluar la relación entre el control metabólico (HbA1c) y la gravedad del episodio.
Material y Métodos	- Estudio observacional, retrospectivo, incluyendo a todos los pacientes ingresados por CAD en el Complejo Asistencial Universitario de León entre 2020 y 2025. - Se incluyeron variables <u>demográficas, clínicas</u> (tipo y duración de la diabetes, causa desencadenante, gravedad del episodio, necesidad de ingreso en UCI y días de estancia hospitalaria) y <u>analíticas</u> (glucemia venosa al ingreso y HbA1c).
Resultados	N= 38 pacientes. The infographic displays five data visualizations: Mal control metabólico (HbA1c ≥ 9%): 76% (represented by a donut chart). DM TIPO 1: 71% (represented by a pie chart). DM TIPO 2: 25% (represented by a pie chart). DM LADA: 2% (represented by a pie chart). DM 3C: 2% (represented by a pie chart). RECORRENCIA DE HOSPITALIZACIÓN POR CAD: 33% (represented by a gauge chart). INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI): 63% (represented by a gauge chart). Causas desencadenantes: - INFECCIÓN: 42% - OMISION DE INSULINA: 31% - DEBUT DIABETES: 16% - DESCONOCIDO: 11% Gravedad del episodio: - Moderada: 47% - Grave: 45% - Leve: 8%
Conclusiones	- La mayoría de los pacientes ingresados por CAD presentaba mal control metabólico y un predominio de DM1. - Las principales causas desencadenantes fueron la infección y la omisión de insulina, esta última asociada a mayor gravedad del episodio. - Se observó tendencia a peores resultados con controles metabólicos deficientes. - La elevada necesidad de ingreso en UCI y la recurrencia de CAD evidencian la <u>importancia de mejorar estrategias de prevención, educación terapéutica y seguimiento</u>.