**P 121
CARACTERIZACIÓN DE EVENTOS POR GLICEMIA MENOR A 70 MG/DL NOTIFICADOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**
Carolina Pérez Zavala1, Carolina Muñoz Rojas1, Karina Elgueta Rodríguez1, Paulina Vignolo Adana1, Patricia Gómez Gómez1, Cecilia Vargas Reyes1, María Gabriela Sanzana González1, Marcela Candia Hernández1, Pilar Durruty Alfonso2, Gloria López Stewart3
1Hospital Clínico Universidad de Chile, 2Hospital San Juan de Dios, 3Universidad de Chile

Las hipoglicemias son de mal pronóstico en pacientes hospitalizados. Recientemente la ADA definió en diabéticos hipoglicemia clínicamente significativa en <54mg/dl y alerta de hipoglicemia en <70 mg/dl. Se analizan las notificaciones para realizar un diagnóstico. **Objetivo**. Caracterizar una cohorte de pacientes y episodios de glicemia capilar < 70 mg/dl notificados durante hospitalización. **Diseño.** Estudio retrospectivo, descriptivo. **Sujetos y métodos**. Revisión fichas clínicas pacientes mayores de 18 años con episodios de glicemias capilares <70 mg/dl notificados por enfermería de servicios médico quirúrgicos no críticos entre Enero-Diciembre 2016. Valores expresados en porcentaje, promedio o mediana (+ DS o rango). **Resultados** 69 notificaciones de glicemia < 70 mg/dl en 52 pacientes (65,4 % DM2 y 34,6% No Diabéticos). 22% (n=4) de los no diabéticos presentó hiperglicemia transitoria secundaria al uso de corticoides concomitante a quimioterapia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Diabéticos (n=34)** | **No Diabéticos (n=18)** |
| **Mujeres (%)** | 50 | 27 |
| **Edad (años)** | 67 (44-88) | 47 (18-78) |
| **Mayor 65 años(%)** | 59 | 11 |
| **Antigüedad DM(años)** | 17 + 9 | N/A |
| **DM en tratamiento (%)** | 97 | N/A |
| **Pacientes con comorbilidad(%)** | 74 | 44 |
| Enfermedad Renal Crónica | 68 | 13 |
| Insuficiencia Cardíaca | 40 | 13 |
| Cáncer | 32 | 64 |
| Daño Hepático Crónico | 16 | 25 |
| Dos o más comorbilidades | 60 | 63 |
| **Hospitalizados cirugía(%)** | **59** | **53** |
| **Motivo hospitalización(%)** |  |  |
| Oncológica | 29 | 17 |
| Pie diabético | 18 | N/A |
| Gastrointestinal | 15 | 39 |
| Nefrológica | 9 | 6 |
| Infeccioso | 6 | 0 |
| Cardiovascular | 6 | 0 |
| DM descompensada | 3 | N/A |
| Cirugía metabólica  | 0 | 17 |
| Otros  | 14 | 21 |
| **VFG ingreso (ml/min)** | 45.5+17 | 57.3+11.3 |
| **Eventos hipoglicemia (n)** | **47** | **22** |
| Entre 23:00 y 08:00 hrs (%) | 65 | 68 |
| Insulinoterapia escala variable (%) | 57 | 14 |
| Insulinoterapia basal corrección (%) | 43 | 0 |
| No asociado insulina (%) | 0 | 86 |
| **Glicemia capilar notificación(mg/dl)** | 50+12 | 62+5 |
| 70-55 (%) | 38 | 100 |
| < 54 (%) | 62 | 0 |
| **Causas hipoglicemia (%)** |  |  |
| Control por menor ingesta | 0 | 41 |
| Régimen cero | 28 | 41 |
| Falta ajuste insulinoterapia ante situación clínica | 72 | 18 |
| **Manejo (%)** |  |  |
| Carbohidrato via oral  | 15 | 44 |
| Solución glucosada ev | 55 | 56 |
| Ausencia de registro  | 30 | 0 |

**Conclusiones**. Más del 50% de notificaciones provenían de cirugía y la mayoría de los eventos ocurrieron en la madrugada. El mayor % de los diabéticos era >65 años, con alguna comorbilidad, el 61% de sus episodios fueron clínicamente significativos y el 72% se debió a falta de ajuste de insulina. El 55% de los pacientes se manejó con solución glucosada ev y en el 15% se utilizó la vía oral. Los eventos notificados en no diabéticos ocurrieron en individuos de menor edad (sólo 11% > 65 años). En ellos se notificaron eventos no acordes con su definición (Triada de Whipple); todos presentaron glicemias>55mg/dl y sus morbilidades más frecuentes eran oncológicas o daño hepático crónico, lo que alerta sobre mayor riesgo de desnutrición y menor glicogenolisis. Se recomienda notificación con más sustento clínico y unificar criterios para manejo de hipoglicemia en diabéticos y no diabéticos.