**P 51  
ANÁLISIS DE FACTORES DE RIESGO PARA HIPOGLICEMIA Y EVALUACIÓN DE PROTOCOLO PARA SU MANEJO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO**

Javier Vega Vega1, Margot Aliste Ibaceta1, Joaquín Ananías Zaror2, Josefina Aguiluz Prokurica2, Bruno Grassi Corrales1  
1Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo. Pontificia Universidad Católica de Chile, 2Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile

**Objetivo:** La hipoglicemia a nivel hospitalario es un indicador de gravedad y de riesgo de mortalidad, lo que traduce en la importancia de pesquisar, tratar y prevenir estos eventos. Un protocolo estandarizado para su manejo permite un tratamiento precoz y reduce las complicaciones asociadas. Objetivos: Analizar la prevalencia de hipoglicemia en un hospital universitario, evaluar características clínicas de los pacientes que las presentaron, para intentar determinar factores de riesgo asociados a presentar hipoglicemia clínicamente significativa (< 54 mg/dl) y evaluar el cumplimiento de un protocolo estandarizado para su manejo.

**Diseño experimental:** Estudio descriptivo transversal.

**Material y Métodos:** Se analizaron en tres períodos de tiempo diferentes, todos los registros de glicemias capilares de los adultos hospitalizados en todos los servicios del hospital, considerándose como “casos” todos aquellos eventos de glicemia menores de 70 mg/dl de los últimos 7 días de hospitalización. Se evaluaron antecedentes médicos, motivo de ingreso, indicaciones médicas, momento de hipoglicemia, cumplimiento de protocolo de corrección y vía utilizada. Para el estudio de asociación se utilizaron métodos estadísticos de Xi-cuadrado y ANOVA.

**Resultados:** El 60,4% de los pacientes hospitalizados se encontraba bajo control glicémico al momento del análisis. La prevalencia de control glicémico y de episodio de hipoglicemia en los últimos 7 días según el tipo de complejidad de cama fue: 48,7% y 7,3% en unidad básica, 88,0% y 6,0% en unidad intermedia y 82,9% y 11,9% en UCI, respectivamente. 44 pacientes (edad promedio 61,7 años; 22 mujeres) presentaron hipoglicemias con un total de 61 eventos, siendo los antecedentes más frecuentes: Diabetes mellitus (31,1%), enfermedad renal crónica (31,1%) y cáncer (24,4%). La creatinina promedio al momento de hipoglicemia fue de 1,53±1,51 mg/dl, un 40,9% tenía indicado insulinoterapia y un 25,0% corticoides. Del total de hipoglicemias, al 62,3% se aplicó protocolo de corrección siendo la vía endovenosa la más utilizada (70,5% de los casos), pero sólo en un 24,6% se evaluó glicemia a los 15 minutos, logrando valores sobre 70 mg/dl en 14 de 15 casos. Un 16,4% presentó hipoglicemia menor a 54 mg/dl, encontrándose una asociación significativa entre presentar estos niveles con el uso de corticoides (OR 9,4, IC 2,1 – 42,1 ) e insulina (OR 6,2, IC 1,19 – 32,2). No se encontró diferencia significativa con el antecedente de insuficiencia renal aguda o crónica, o con clearence menor a 30 ml/min por MDRD.

**Conclusiones:** La prevalencia de hipoglicemia es similar a lo descrito en la literatura, siendo mayor en unidades de alta complejidad. La principal vía de corrección es la endovenosa, pero sólo en un 24% de los pacientes se verifica su resolución. El uso de insulinoterapia y corticoides se asoció significativamente a presentar hipoglicemias menores a 54 mg/dl.