



DIABETIS EN EL PACIENT ANCIÀ: COM ARRIBEN A URGÈNCIES

Ivan Agra Montava, Ivan Agra Montava; Miquel Turbau Valls; Marta Blazquez Andión; Hector Hernández Ontiveros; Leipoldo Higa Sansone; Sergio Herrera Mateo

Hospital de la Santa creu i Sant Pau, Servei d'urgències i coordinació de trasplantaments

Introducció:

La Diabetes tipus 2 (DM2) en l'ancià representa un repte important des de el punt de vista clínic i salut pública. L'envelliment poblacional impulsa nous sistemes d'avaluació integral i noves zones condicionades en els serveis d'urgències (SU). Els protocols d'atenció integral condicionen un augment progressiu en la prevalença de DM2. Les recomanacions recents recomanen objectius terapèutics diferents en el control glucèmic en funció de l'estat cognitiu i comorbiditats.

Objectiu:

Avaluar en pacients ancians fràgils amb DM2 el control glucèmic previ a la consulta al servei d'urgències(SU) en relació amb capacitat funcional, cognitiva i comorbiditats.

Metodologia:

Estudi observacional y descriptiu, en el SU d'un hospital terciari. Es van revisar tots els pacients amb DM2 ingressats a l'àrea de fragilitat del SU cada matí de dia laborable de 1/11/2018-31/12/2018.

Resultats:

S'inclouen 59 pacient (35 dones) d'edat mitja 82 anys. 16 pacients procedien de residència. Capacitat funcional: 61% Barthel <60 punts (dependència severa) i un 8% amb un Barthel <20 punts (dependència total). Capacitat cognitiva: 67,8% Pfeiffer >5 (deteriorament moderat), 28.8% Pfeiffer >8 (deteriorament sever). Comorbiditat: 44% Charlson >5 i 28% amb un Charlson >7. De tots els pacients, 43 (73%) tenien HbA1C < 7,5. Tenien HbA1C < 7.5 el 70% de pacients amb Barthel < 60, el 77% de pacients amb Pfeiffer >8 i el 77% de pacients amb Charlson >5 .

Conclusió:

El control glucèmic valorat amb HbA1c previ a la consulta al SU no és concordant amb la valoració integral, observant-se controls excessivament estrictes i per tant de risc en base a les recomanacions actuals.

Es fa necessària la creació de documents de consens que adaptin el maneig de la glicèmia a la valoració integral i que es combinin amb la modificació dels protocols establerts als SU, permetent uns controls mes laxes en determinats tipus de pacients.