



Hiper glucemia en un servicio de emergencias

Sabín Gómez, ML;García-Ochoa Blanco,MJ; Merino Teillez,C; Sanz de Barros, R; Chamorro Torres, F

Subdirección general SAMUR- Protección Civil . Ayuntamiento de Madrid

Introducción

La Hiper glucemia, como diagnostico principal en la emergencia prehospitalaria descartando las producidas en el paciente crítico (hiperglucemias de estrés), es una patología poco estudiada en nuestro medio



Objetivos

Describir características clínicas y epidemiológicas, así como el manejo prehospitalario de las hiper glucemias detectadas, con el fin de mejorar su diagnóstico y tratamiento.

Metodología

Diseño : Observacional descriptivo transversal retrospectivo de la revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos por las unidades de SVA de SAMUR-PC durante el año 2005, con diagnóstico principal de Hiper glucemia. Criterios de inclusión Alteración de las cifras de Glucemia plasmática detectada por un reflectómetro (detecta "Hi" cuando el nivel es superior a 500mg/dl.) en sangre capilar por encima de 200 mg/dl Variables: Edad, sexo,antecedentes de tratamiento, síntomas de inicio, descompensación, glucemia 1ª y última,pH, potasio, constantes vitales, terapéutica aplicada. Proceso y análisis de datos: Oracle,Excel y análisis mediante SPSS v 13.0. Confidencialidad de datos.

Resultados

100 pacientes media de edad de 45 años (DE: 20,39) 63% varones con media de edad de 40,4 (DE:17,67) y 35% mujeres con una media de edad 55,3(DE:21,81).

CONSTANTES: TAS:132,58 (DE:30,97) TAD : 75,5 (DE:15,58) Fr:16,56 (DE:3,21)

Fc:90,47(DE:18)SatO₂ 96,95(DE: 2,25) 1ª glucemia 407,64 (DE: 95,63) para un intervalo de confianza a 95% (387-427).

Se hicieron determinaciones de PH a 34 de los casos, con una media de 7,36 (DE:0,09) En 29 de los casos se determinó Potasio con una media de 4,5 (DE:0,64) siendo menor de 3,6 en un paciente y mayor de 6 en otro

DIAGNÓSTICO: 13% Cetoacidosis diabetica, 76% de Hiper glucemia mayor de 300 y 11% Hiper glucemia menor de 300 .

Como antecedentes personales más destacados: Diabéticos insulino dependientes en el 75% de los casos, 19% Diabéticos no insulina dependientes , 6% sin diagnosticar, 15% Etilismo y 6% Infecciones.

Tratamiento : Fluidoterapia en el 44% casos de casos con una media de 495ml (DE : 208,21)Insulina iv al 23% con una media de 7,13U (DE:3,20); Insulina sc al 19% con una media de 12U (DE:13,44) ; Insulina en perfusion al 14% y CLK al 4% de ellos .

El 55% se traslado a hospital.

Conclusiones

En nuestra población, la hiper glucemia aparece generalmente en varones de unos 40 años diabéticos con enfermedades asociadas (etilismo e infecciones) que aun presentando sintomatología leve se hace necesario en muchos casos el traslado hospitalario.

En un porcentaje elevado presentan alteraciones hidroelectroliticas, fundamentalmente acidosis, por lo que sería aconsejable realizar en todos los casos valoraciones analíticas y electrocardiográficas para un diagnóstico y tratamiento más completo

