

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 HOSPITALIZADOS POR COVID-19 EN UN HOSPITAL NIVEL TERCIARIO AL INICIO DE LA PANDEMIA

PAMELA POBLETE¹, OSCAR VARGAS¹, EDITH VEGA¹, GASTÓN HURTADO¹, ALICIA MACANCHI¹, LORENA MUÑOZ¹, PATRICIA GÓMEZ¹, MARÍA GABRIELA SANZANA¹, ANA VILLARROEL¹, REGINA CECILIA VARGAS¹

¹Hospital Clínico Universidad de Chile

Contenido:

Introducción: La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) y su control metabólico son factores de riesgo asociados al desarrollo de formas graves de COVID19, requiriendo frecuentemente hospitalización para su manejo

Objetivos: Describir las características demográficas y metabólicas de pacientes con DM2 hospitalizados por COVID19

Diseño experimental: Observacional descriptivo

Material y Métodos: Se realizó una revisión de fichas clínicas de hospitalizados entre abril y julio del 2020 con PCR positiva a SARS-CoV2 en un hospital nivel terciario. De este grupo, se identificaron aquellos que al ingreso tenían el diagnóstico de DM2, registrando variables como edad, sexo, glicemia de ingreso, hemoglobina glicosilada (A1c) medida durante la hospitalización, tiempo de hospitalización y mortalidad intrahospitalaria de los pacientes. Se calcularon indicadores estadísticos descriptivos (frecuencia, promedio y desviación estándar) y la significancia se evaluó mediante análisis de varianza (ANOVA)

Resultados: De un total de 676 pacientes, un 29.6% (n=200) presentaron diagnóstico de DM2. La edad promedio fue 63 ± 13.6 años, donde 59.5% (n=119) corresponden a adultos ≥ 60 años y 58% eran hombres (n=116). La glicemia de ingreso observada fue en promedio de 215.9 ± 120.2 mg/dl. 126 pacientes (63%) tenían medición de A1c, con un promedio de $8.78 \pm 2.4\%$. De éstos, un 29.3% (n=37) y 42.8% (n=54) presentaban un valor $<7\%$ y $\geq 9\%$, respectivamente. La estadía hospitalaria promedio fue de 14.5 ± 13.9 días. El 19% (n=38) falleció durante la hospitalización, siendo su glicemia de ingreso 236.7 ± 120.9 mg/dl, sin diferencia significativa con no fallecidos; no se logró obtener A1c promedio dado ausencia de examen en 68% de ellos. A1c y glicemia de ingreso se correlacionaron significativamente (Pearson $r=0.68$, $p<0.05$), sin embargo no se observó una relación entre A1c y glicemia de ingreso con estadía hospitalaria y mortalidad, sin diferencia por sexo y edad ($p>0.05$)

Conclusiones: Los pacientes DM2 con COVID19 corresponden a cerca de un tercio de los ingresos hospitalarios y presentan en general un mal control metabólico, sin detectar una relación con el tiempo de hospitalización ni mortalidad. Posiblemente, existan otros factores de riesgo adicionales o en interacción con DM2, así como factores propios de la infección y del contexto epidemiológico (diferencia en tratamientos y estado de vacunación al inicio de la pandemia) que influyeron en estos resultados. El porcentaje de DM2 hospitalizados fue superior al 20% aproximado observado en estadística nacional e internacional de dicho período, lo que se podría explicar dado que nuestro hospital es un centro de referencia. Destacable es la falta de solicitud de A1c en el 37% de la muestra, dada su relevancia en la evaluación del control metabólico previo y como marcador pronóstico, lo que resulta en la dificultad de evaluar riesgos y potencial sesgo en los resultados obtenidos

Financiamiento: Sin financiamiento