



6010-19. CONTROL GLUCÉMICO E INCIDENCIA DE HIPOGLUCEMIA EN FUNCIÓN DEL TURNO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO INTENSIVO CON INSULINA EN UNA UNIDAD CORONARIA

Esther García García, David Vivas Balcones, Iván Javier Núñez Gil, Ana Isabel Ovejero Hernández, Sandra Ruiz Gil, Beatriz Gómez Mayoral, Carlos Macaya Miguel y Antonio Fernández Ortiz del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La hiperglucemia en el momento del ingreso por un síndrome coronario agudo (SCA) es un predictor independiente de muerte y otras complicaciones intrahospitalarias. Diversos estudios han intentado explicar en parte los beneficios clínicos del control estricto de la hiperglucemia en este tipo de pacientes. El objetivo de este trabajo fue analizar y describir la incidencia de hipoglucemia en función del turno de enfermería en los pacientes con hiperglucemia en tratamiento intensivo con perfusión de insulina ingresados en una unidad de cuidados intensivos cardiológicos por un SCA.

Métodos: Entre marzo de 2007 y julio de 2009 se instauró un protocolo para el control glucémico en pacientes con hiperglucemia ingresados en una Unidad Coronaria. Constaba de una infusión endovenosa de insulina las primeras 24 horas seguido de un tratamiento optimizado con insulina ultralenta y rápida para una glucemia objetivo de 80-120 mg/dL, bajo una estricta monitorización de la glucemia.

Resultados: 59 pacientes fueron tratados con la terapia intensiva de insulina, alcanzando la glucemia objetivo en un tiempo de $7,8 \pm 2,1$ horas. De estos, el 78% mantuvieron el rango objetivo desde ese momento. El principal evento adverso que se detectó fue el número de episodios de hipoglucemia (glucemia < 60 mg/dL): 37,3%, registrándose únicamente dos episodios de hipoglucemia severa (< 40 mg/dL), sin asociarse a trastornos o secuelas neurológicas posteriores. De los eventos registrados como hipoglucemia no severa durante las primeras 24 horas, el 48,8% tuvieron lugar durante el turno de noche de enfermería, entre las 22 y las 8 horas, a pesar de que la velocidad de perfusión y la frecuencia de monitorización de la glucemia se realizaron de acuerdo con las normas del protocolo por parte del personal de enfermería.

Conclusiones: La incidencia de hipoglucemias en pacientes hiperglucémicos con un SCA tras un protocolo intensivo con insulina es mayor durante los turnos nocturnos de enfermería, a pesar de una aplicación correcta del mismo.