

Detección de hiperglucemias en un servicio de emergencias prehospitalario.

Sabín Gómez, M.L. García- Ochoa Blanco, M.J. Moriñigo Ibáñez, M.A. Merino Teillet, M.C. Chamorro Torres, F. Vargas Román, M.I.

Subdirección de SAMUR- Protección Civil

Introducción

La Hiperglucemia, como signo principal, descartando las producidas en el paciente crítico (hiperglucemias de estrés), es una patología poco estudiada en nuestro medio, por lo que consideramos interesante un acercamiento a estos pacientes, con el fin de mejorar su diagnóstico y tratamiento.

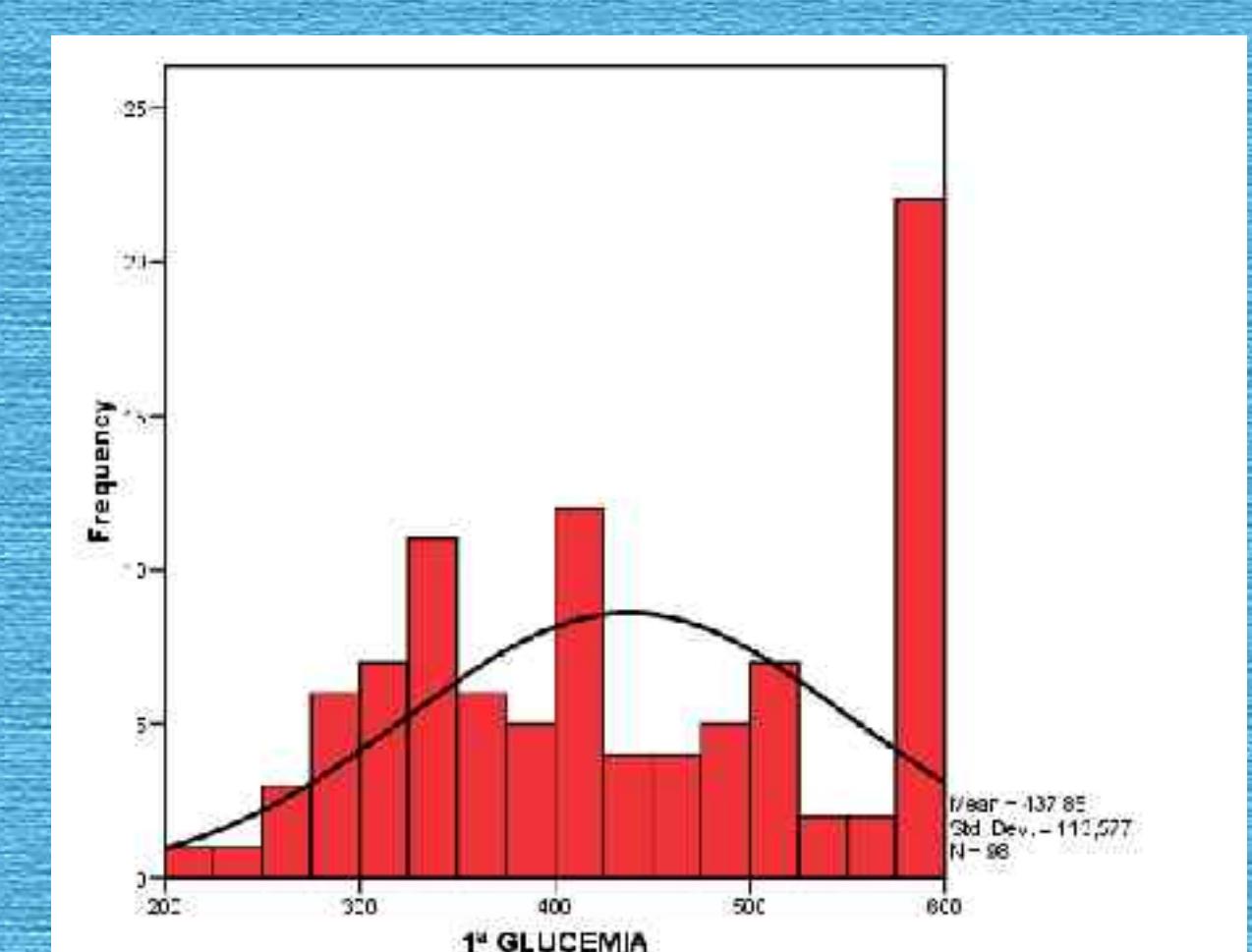
Objetivos

Describir características clínicas y epidemiológicas, así como el manejo prehospitalario de las hiperglucemias detectadas.

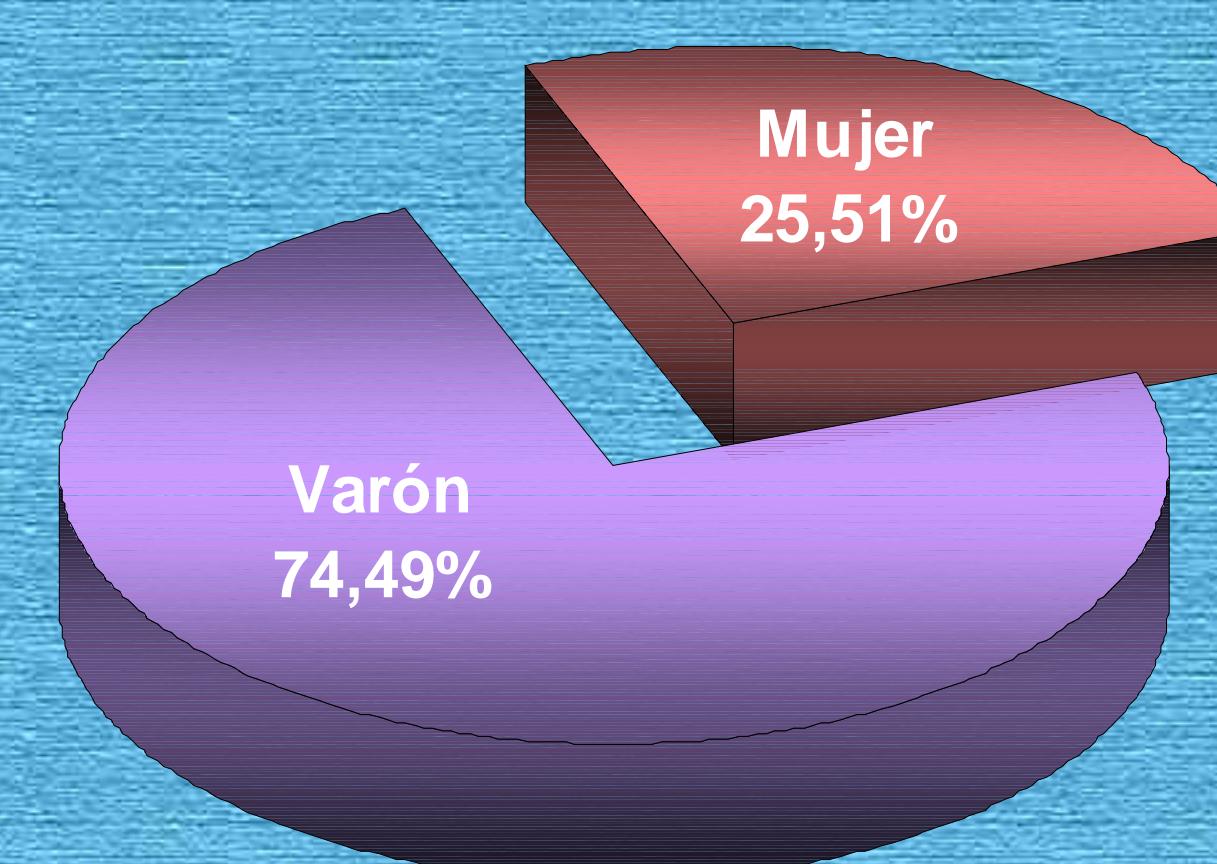
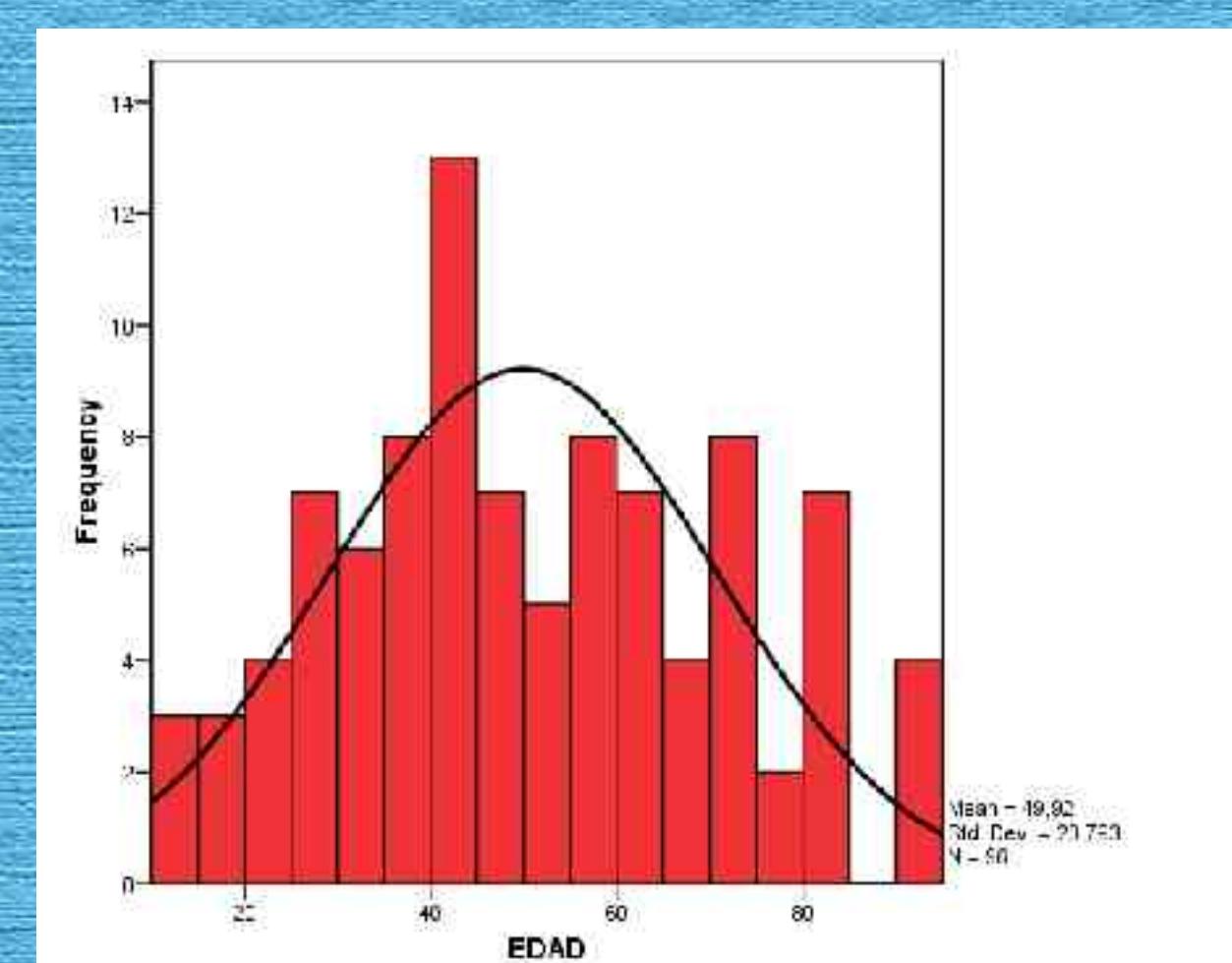


Metodología

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 Hiperglucemia. 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 1^a 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



Población de 100 pacientes (0,3% de la patología atendida por SVA) con edad media 49,92 años (DE:20,79). Un 74,5% varones con 47,79 años de media (DE:20,15). Un 25,5% mujeres con 56,29 años de media (DE 21,81). No diferencia ($p=0.10$). El 69% estaban en tratamiento con Insulina, el 16% con ADO y el 11% sin tratamiento previo. En un 67,9% los síntomas son de carácter neurológico (mareo 29%, síncope 7%, otra focalidad neurológica 21%). Se ha recogido la causa de descompensación en un 40% de las historias, siendo la falta de cumplimiento terapéutico la causa más frecuente (37,5%), seguido del consumo de alcohol y drogas (22,5%). La cifra media de 1^a glucemia es de 437,85 (DE: 113,57) para un IC a 95% (415-460). Se realizaron determinaciones de pH a 32 de los casos con una media de 7,28 (DE:0,185) encontrándose 25 con pH menor de 7,2. En 29 de los casos se determinó Potasio con una media de 4,6 (DE:0,943) siendo menor de 3,3 en un paciente y mayor de 6 en 3 de ellos. La media de FR 17,96 (DE:4,823). Del total de pacientes atendidos se realizó tratamiento en un 53% de los casos (el 43,4% recibió sueroterapia más Insulina, el 20% sueroterapia y el 17% Insulina).

Conclusiones

La Hiperglucemia, como diagnóstico principal, es poco frecuente en la emergencia prehospitalaria pero de igual relevancia en su abordaje. En nuestra población, aparece generalmente en varones entre 40 y 50 años, con sintomatología leve de carácter neurológico, desencadenada por incumplimiento del tratamiento y consumo de alcohol y drogas. En un porcentaje elevado presentan alteraciones hidroelectrolíticas, fundamentalmente acidosis, por lo que sería aconsejable realizar en todos los casos valoraciones analíticas y electrocardiográficas para un diagnóstico y tratamiento más completo.