

## TRATAMIENTO

# Tratamiento intrahospitalario de la hiperglucemia

## INFORMACIÓN PARA PACIENTES

**José María Cubero Marcos.** Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

**Ana Chico Ballesteros.** Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

**Antonio Pérez Pérez.** Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### ¿Qué es la hiperglucemia en el hospital?

Se considera hiperglucemia en el hospital cuando la glucosa en sangre se mantiene superior a 140 mg/dl en ayunas o antes de las comidas, ya sea en una persona con diabetes mellitus conocida previamente o no.

### ¿Si la glucemia del paciente está elevada en el hospital, significa que tiene diabetes mellitus?

La hiperglucemia en el hospital puede presentarse en personas que ya saben que tienen diabetes, pero también pueden presentarla individuos sin diagnóstico previo de diabetes. En estos últimos casos, la hiperglucemia puede reflejar una diabetes que ya existía, pero no era conocida, mientras que en otros la hiperglucemia es transitoria debido a factores como el estrés por enfermedad, cirugía, uso de glucocorticoides o alimentación artificial. Una prueba de hemoglobina glucosilada (HbA1c) realizada al ingresar puede ayudar a confirmar si la persona tiene diabetes no diagnosticada previamente.

### ¿Qué repercusión tiene la hiperglucemia en la hospitalización?

La hiperglucemia y la hipoglucemia puntuales (es decir, episodios de niveles altos o bajos de glucosa en sangre) suelen producir síntomas transitorios que desaparecen una vez que los niveles de glucosa se normalizan. Sin embargo, si estos episodios ocurren frecuentemente durante el ingreso, pueden tener repercusiones desfavorables sobre la evolución de la enfermedad o la intervención motivo del ingreso, y prolongar la estancia en el hospital.

### ¿Qué provoca la hiperglucemia en el hospital?

Las causas que favorecen la hiperglucemia en el hospital son diversas e incluyen:

- El estrés provocado por la enfermedad y la hospitalización.
- El abandono de la medicación habitual y no sustituirla por una pauta de insulina adecuada.
- El uso de fármacos como los glucocorticoides u otros que producen hiperglucemia.
- El control deficiente de la diabetes previo al ingreso.
- El aporte excesivo de suero con glucosa o la nutrición artificial.
- El ajuste inadecuado del tratamiento con insulina durante la hospitalización.

### ¿Cómo se trata la hiperglucemia en el hospital?

El tratamiento más eficaz y seguro para la hiperglucemia hospitalaria es la insulina, ya que se puede utilizar en cualquier circunstancia y, por su efecto inmediato y posibilidad de graduación de su dosis, permite realizar ajustes de la dosis para adaptarla a las necesidades cambiantes en la hospitalización. Se puede administrar por vía intravenosa, generalmente en casos graves o en la unidad de cuidados intensivos, y en el resto de pacientes se administra por vía subcutánea, tal como lo hacen los

pacientes en su casa. Por su flexibilidad para adaptarse a los cambios en la alimentación, la pauta de administración subcutánea de insulina más habitual en la hospitalización es la pauta basal-bolo-corrección, que incluye:

- Insulina de acción rápida antes de cada comida (bolo), que se adapta a la cantidad de carbohidratos ingeridos, y para corregir la hiperglucemia (corrección).
- Insulina de acción prolongada para mantener los niveles de glucosa en ayunas estables (basal), que debe administrarse siempre, independientemente de si come o no.

## **¿El paciente puede seguir tomando los fármacos para la diabetes que no son insulina durante el ingreso?**

En la mayoría de los casos se recomienda suspender los fármacos para la diabetes que no son insulina durante la hospitalización debido a que:

- No tienen acción inmediata y no se puede graduar adecuadamente su dosis para adaptarse a cambios rápidos en la glucemia, lo que puede favorecer hiperglucemias o hipoglucemias.
- Pueden estar contraindicados o tener efectos secundarios no deseables por la situación clínica del paciente.

## **¿Si en el hospital se necesita tratamiento con insulina, se seguirá necesitando después del alta?**

La insulina es el tratamiento de elección durante la hospitalización, pero no todas las personas que la reciben en el hospital la necesitarán al alta. En aquellas que no utilizaban tratamiento con insulina antes de la hospitalización, su uso puede ser necesario si:

- El control previo de la diabetes no era adecuado.
- La situación clínica que llevó al ingreso no está resuelta o si requiere tratamiento con glucocorticoides u otras medicaciones que provocan hiperglucemia.
- La existencia de contraindicaciones para alguno de los hipoglucemiantes que tomaba o afectación de la función del páncreas (pancreatitis, cirugía, etc.).