

3ª Jornada

de Actualización en el abordaje de la Diabetes Mellitus desde la Farmacia de Hospital

Organiza:



Patrocina:



Madrid, 17 de mayo de 2018

SEFH

Calle Serrano, 40 - 2º Dcha,
28001 - Madrid

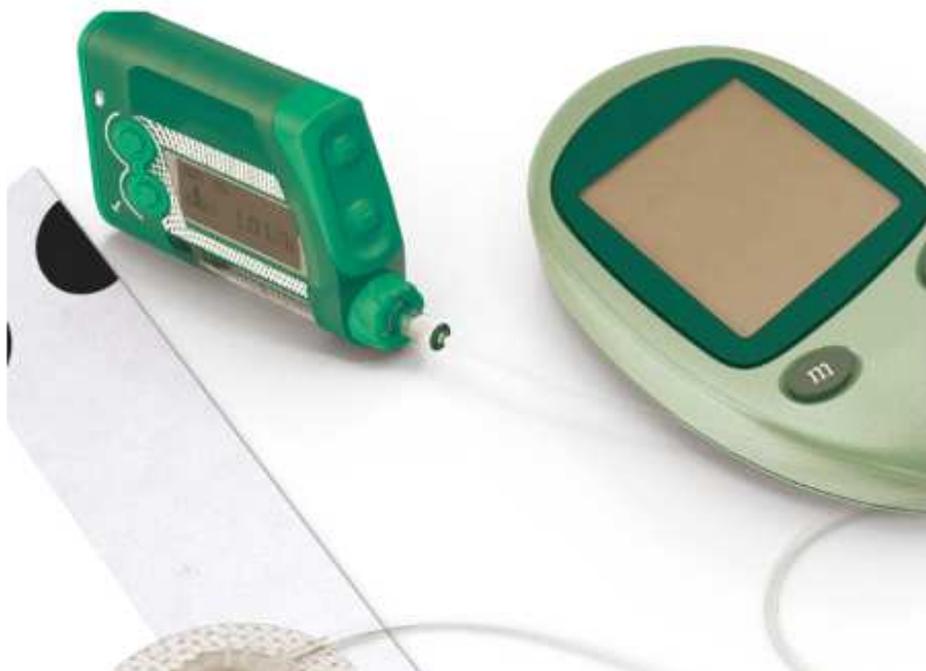
Presentación y Objetivos

Dra. Ángeles García Martín
Adjunta del Servicio de Farmacia

 Hospital Universitario
La Paz
Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco

 RedFastER
FARMACIA ASISTENCIAL EN URGENCIAS

 sefh
Sociedad Española
de Farmacia Hospitalaria



Presentación y Objetivos

Presente y futuro



- ❖ Afecta a 422 *millones* de personas (2014), DM 2 (85 %)
- ❖ Para 2035, 590 *millones* (WHO 2016)
- ❖ El mayor incremento: un 50% para 2030, en Asia, Oriente Medio y África

Niveles asistenciales

Emergencias 2017;29:245-248

Complicaciones diabéticas agudas: **0,3% visitas SUH**

- 53,6 % ingresan, 16,5 % de ellos, en UVI
- DM 2 > 1 en ingresos y est. Media

ORIGINAL BREVE

Estudio descriptivo de las complicaciones agudas diabéticas atendidas en un servicio de urgencias hospitalario

María Sanz-Almazán^{1,2}, Teresa Montero-Carretero^{1,3}, Susana Sánchez-Ramón¹, M.^a Teresa Jorge-Bravo², Cristina Crespo-Soto⁴

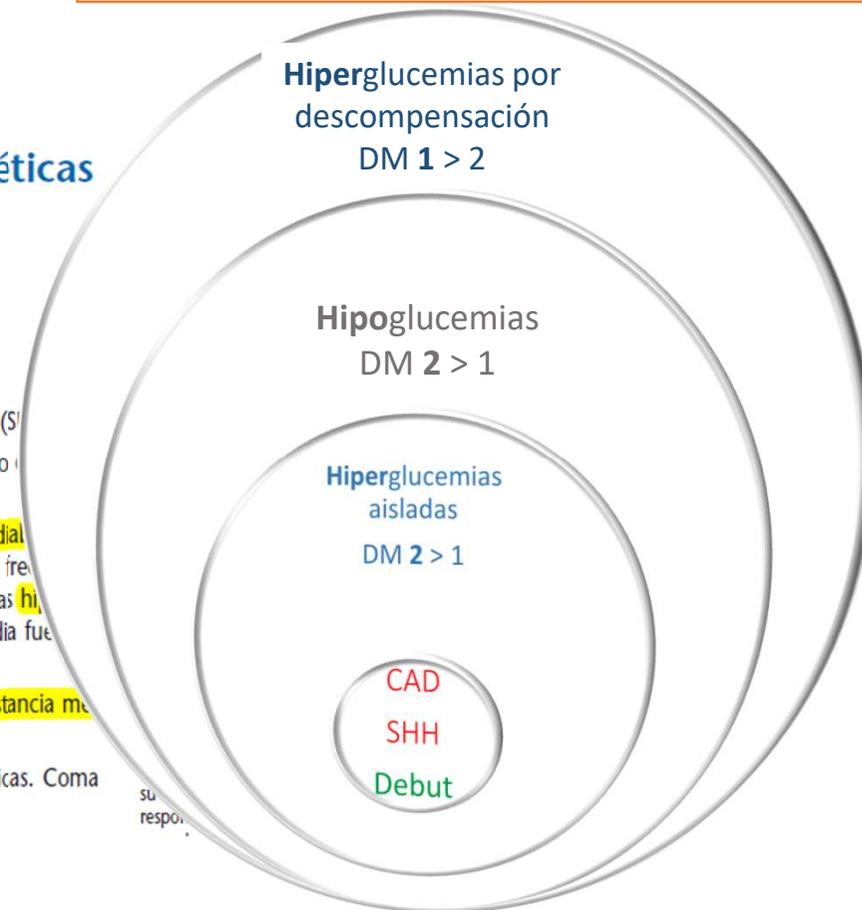
Objetivo. Conocer las complicaciones agudas diabéticas atendidas en un servicio de urgencias hospitalario (SUH).

Metodología. Estudio descriptivo transversal retrospectivo, realizado en un SUH de un hospital universitario de nivel asistencial de los pacientes diagnosticados de hiperglucemias e hipoglucemias durante el año 2012.

Resultados. Se incluyeron 237 pacientes con una edad media de 61 (\pm 26) años. El 86,5% presentaba diabetes mellitus (DM), el 74% tipo 2 y el 26% tipo 1. Las hiperglucemias supusieron un 72%. Las causas de descompensación más frecuentes fueron el mal control en los diabéticos tipo 1 (41,2%) y las infecciones en los diabéticos tipo 2 (51,5%). Las hipoglucemias supusieron el 28%, producidas principalmente por mal control metabólico (50%). La estancia media fue menor que en las hiperglucemias. Los pacientes diabéticos tipo 2 tuvieron más ingresos que los tipo 1.

Conclusiones. Los diabéticos tipo 2 suponen una mayor frecuentación, mayor índice de ingresos y una estancia media mayor que los tipo 1.

Palabras clave: Cetoacidosis diabética. Hiperglucemia. Hipoglucemia. Diabetes mellitus. Urgencias diabéticas. Coma hiperhormolar.



AGM-SF HULP
RedFaster-SEFH

Presentación y Objetivos

Objetivos del tratamiento

Control glucémico

Obesidad, hiperlipemia, hipertensión...

Investigación



Control glucémico

Qué relevancia clínica tienen los episodios de hipoglucemia asintomática?

- Las hipoglucemias afectan a un 80% DM 1 y 40 % DM 2

- Glargina 100 y 300, detemir, degludec ↓ riesgo de hipoglucemias nocturnas, ↑ duración de acción, menor variabilidad, mayor flexibilidad

Es esperable la misma respuesta a glargina 300 UI/mL u otras insulinas basales alternativas?



Complicaciones cardiovasculares y renales

arGLP1 (liraglutida, semaglutida) e ISGLT2 (empaglican, canaglifozina)

- ↓ riesgo cardiovascular y por nefropatía

Manejo perioperatorio?

Efecto de clase?

Limitaciones:

No variables principales “renales”

¿Extrapolable a pacientes con < riesgo CV ?

Cuál es el mejor tratamiento?



Poblaciones especiales

Niños (DM1) y **ancianos (DM1, DM2)** - **riesgos muy vulnerables**

España h

... población > 80 a.

... (> 75 a.) x 4, fundamentalmente DM 2

Cuál es el mejor tratamiento?

> 30 % de > 75 a. son diabéticos

63 % DM > 65 a (90 % con DM2)

DM2- IRC 4 y 5 70-79 a, \approx 30% y \geq 80 a, \approx 50%

En los hospitalizados x hipoglucemias graves, media de edad > 70 a.

Evitar hiperglucemias sintomáticas

Simplificar regímenes (ADA standards 2018)



Presentación y Objetivos DM

- Educación diabetológica
- Prevención y tratamiento precoz de infecciones
- Adecuación del tratamiento
al tipo de DM y características del paciente



3ª Jornada

de Actualización en el abordaje

de la Diabetes Mellitus

Desde la Farmacia de Hospital

PROGRAM

15:15-16:00

Calidad en la Prescripción al Alta y Uso Racional del Medicamento
Dra. Carmen Galán Retamal
Adjunta del Servicio de Farmacia
Hospital de Antequera. Málaga

10:45-11:30

Manejo de la DM en el Paciente Crónico y al Alta

Dr. Rogelio García Centeno

Adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición

Hospital Gral. Univ. Gregorio Marañón. Madrid

Ángel Calleja Hernández
Jefe del Servicio de Farmacia

Dr. Miguel Ángel Calleja Hernández
Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

11:30-12:15

Manejo de la Hiper glucemia en Urgencias y en el Ingreso Hospitalario

Dra. Ana de Lorenzo Pinto

Adjunta del Servicio de Farmacia

Hospital Gral. Univ. Gregorio Marañón. Madrid

Hospitalario

12:15-14:00

Manejo de Hiper glucemia en el Paciente Hospitalizado

Dr. Jesús Martínez Sotelo

Adjunto del Servicio de Farmacia

Hospital Comarcal de Inca. Islas Baleares

Calidad en la Prescripción al Alta y Uso Racional del Medicamento

Dra. Carmen Galán Retamal

Adjunta del Servicio de Farmacia

Hospital de Antequera. Málaga

Dr. Francisco Galeano Valle

Residente de 5º año del Servicio de Medicina

Hospital Gral. Univ. Gregorio Marañón

Clausura

Dr. Miguel Ángel Calleja Hernández

Jefe del Servicio de Farmacia

Hospital Univ. Virgen Macarena. Sevilla

Presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

14:00-15:15 Comida

Hospitalario