



Artigo original

Prevalência da diabetes mellitus no internamento de um hospital central



Ana Maia Silva*, Cláudia Freitas, Jorge Dores e Fátima Borges

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto (CHP), Porto, Portugal

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 21 de maio de 2013

Aceite a 3 de fevereiro de 2014

On-line a 18 de junho de 2014

Palavras-chave:

Diabetes mellitus

Hiperglicemia

Internamento

R E S U M O

Introdução: A diabetes mellitus (DM) é uma patologia com prevalência crescente na população, mas frequentemente subvalorizada em ambiente hospitalar.

Objetivos: Determinar a prevalência da DM num hospital central e caracterizar o perfil glicémico dos doentes de acordo com o diagnóstico principal e tempo de internamento.

Material e métodos: Foi feita uma avaliação transversal no dia 13/12/2011 nas enfermarias de adultos do CHP, excetuando Obstetrícia. Os doentes com diabetes foram definidos pelo historial/registos clínicos ou pela presunção do diagnóstico (2 valores de glicemia plasmática ≥ 200 mg/dl). O controlo glicémico foi avaliado pelas glicemias capilares mínima e máxima na véspera do estudo, categorizadas em hipoglicemia (< 70 mg/dl), normoglicemia (70–179 mg/dl) e hiperglicemia (≥ 180 mg/dl). Foi classificado o diagnóstico principal em infeção/não infeção e a duração do internamento até ao dia do estudo em grupos: A 1-3 dias, B 4-7 dias, C 8-14 dias, D 15-30 dias e E mais de 30 dias.

Resultados: Entre 523 doentes avaliados, 145 tinham DM (27,7%), a maioria do tipo 2 (92,4%). Apenas 21,9% dos doentes se encontravam normoglicémicos e o *sliding scale* foi o tratamento hipoglicémico mais prescrito (49,6%). As glicemias mínimas foram significativamente diferentes entre grupos de tempos de internamento (superiores para o grupo B e progressivamente menores para doentes com internamentos mais prolongados, $p = 0,002$). O grupo com maior tempo de internamento registou maior taxa de insulínização relativamente ao grupo B (57,1 vs. 19,4%, $p = 0,02$). A taxa de insulínização foi menor no grupo «infeção» ($p = 0,01$).

Discussão e conclusão: Apesar da grande prevalência da diabetes nos doentes internados, apenas uma minoria parece estar bem controlada ou sob um esquema insulínico basal. O pior controlo metabólico e a menor taxa de insulínização ocorreram no final da primeira semana de internamento e em doentes com diagnóstico de infeção. Os autores alertam para a importância do controlo metabólico dos doentes, principalmente em contexto infeccioso.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

The prevalence of inpatient diabetes mellitus in a general hospital

A B S T R A C T

Background: Diabetes mellitus (DM) is a growing condition, although frequently underestimated in the hospital setting.

Aim: To determine the prevalence of DM in a general hospital, as well as the glycemic profile of patients with diabetes according to main diagnosis and length-of-stay (LOS).

Material and methods: A cross-sectional analysis was performed in adult wards of CHP except Obstetrics' on the 13th December 2011. Patients with diabetes were defined by the previous history or clinical registry of DM and; those with 2 or more venous glycemia ≥ 200 mg/dl were also assumed to have DM. Glycemic control was estimated by capillary glycemia in the day before evaluation 2 and categorized in hypoglycemia (< 70 mg/dl), normoglycemia (70–179 mg/dl) or hyperglycemia (≥ 180 mg/dl). Main diagnosis was categorized in infection/non-infection and the duration of hospitalization until the study day in groups A:1-3 days, B:4-7 days, C:8-14 days, D:15-30 days or E:more than 30 days.

Keywords:

Diabetes mellitus

Hyperglycemia

Hospitalization

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: anamaiasilva@gmail.com (A. Maia Silva).

Results: 523 patients were analysed, 145 were diabetic (27.7%), mostly type 2. Only 21.9% had normoglycaemic control and most of them were under sliding scale treatment. Comparison between groups showed that mean minimal glycemia was significantly different between them (highest in group B and decreasing from B to E, $p = 0.002$). Group E had higher insulin treatment rate than group B (57.1% vs 19.4%, $p = 0.02$). Patients at the "infection" group were less frequently under basal insulin regimen than the non-infection one ($p = 0.01$).

Discussion and conclusion: Despite the high prevalence of diabetes among hospitalized patients, only a minority seemed to be normoglycemic. The worst metabolic control and lowest insulin treatment rate was seen at the end of first week and in those patients at the "infection" category. The authors emphasize the relevance to achieve good inpatient metabolic control, especially in infected subjects.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

A diabetes mellitus (DM) é uma doença metabólica crónica com uma frequência crescente na população, sendo estimado que em 2030 serão cerca de 366 milhões os indivíduos com diabetes em todo o mundo¹. Atinge atualmente mais de 8,3% da população mundial, estando Portugal entre os países da Europa com uma taxa mais elevada de doença².

O relatório anual, relativo a 2012, do Observatório Nacional da Diabetes aponta para uma prevalência de 12,7% do total de adultos da população portuguesa entre os 20-79 anos com diabetes e 39,2% com diabetes ou hiperglicemia intermédia, tendo-se notado um aumento de 80% na incidência da doença nos últimos 10 anos³. No estudo Prevadiab, em 2009 a prevalência era de 11,7%⁴.

A nível hospitalar, tem sido reconhecido que os doentes com diabetes têm o dobro da probabilidade de serem hospitalizados e que permanecem o dobro do tempo internados relativamente aos restantes indivíduos⁵.

Em Portugal, embora o número de doentes com alta hospitalar que apresentam a diabetes como diagnóstico principal tenha estabelecido entre 2002-2010, há evidência de um aumento do total de casos em que a DM surge como um diagnóstico associado³. Apesar do elevado peso deste diagnóstico entre os doentes internados, na prática clínica há a percepção de que a DM é subvalorizada, quer durante a abordagem do doente na fase aguda de internamento quer na codificação das patologias após a alta.

O objetivo principal do presente estudo foi determinar a prevalência da DM, a qualidade do controlo metabólico e o tratamento antidiabético em curso entre os doentes com diabetes internados num hospital central. O objetivo secundário foi relacionar o perfil glicémico dos indivíduos com diabetes internados de acordo com o seu diagnóstico principal e o tempo de internamento no momento do estudo.

Material e métodos

No dia 13 de dezembro de 2011 foi realizado um estudo de corte transversal no Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto (CHP), um centro hospitalar central, geral e universitário de referência em Portugal. Foram analisados todos os doentes internados e selecionados os indivíduos adultos com diabetes com um mínimo de 24 horas de internamento em enfermarias de cuidados não críticos. Foram excluídas as enfermarias do serviço de Obstetrícia. O diagnóstico de DM foi assumido de acordo com o historial clínico prévio do doente ou pela presença de pelo menos 2 valores de glicemia venosa aleatória ≥ 200 mg/dl. Através de entrevista individual aos doentes com diabetes ou por consulta do seu processo clínico em papel ou informatizado, foi ainda recolhida informação relativa à idade, género, tipo de DM (quando diagnosticada previamente ao internamento), presença de monitorização de glicemia capilar no internamento, valores mínimo e máximo de glicemia capilar registados nas 24 horas precedentes ao dia do

Tabela 1

Descrição da amostra estudada

Total de indivíduos com diabetes: 145	
Género n (%)	
F:	62 (42,8)
M:	83 (57,2)
Idade (anos) Média \pm DP (mín-máx)	
	71,3 \pm 11,5 (18-98)
Tipo 1:	2 (1,4)
Tipo de DM n (%)	
Tipo 2:	134 (92,4)
Outros:	5 (3,4)
Não esclarecido:	4 (2,8)

estudo, tipo de tratamento antidiabético em curso e tempo de internamento até ao dia do estudo. A qualidade do controlo glicémico foi avaliada pelo cálculo das médias das glicemias capilares mínimas e máximas e os valores foram classificados em normoglicemia (70-179 mg/dl), hipoglicemia (< 70 mg/dl) e hiperglicemia (≥ 180 mg/dl) de acordo com as recomendações de 2011 da *American Diabetes Association*⁶. Após a alta hospitalar dos doentes e retrospectivamente, foi ainda feita a análise dos diagnósticos principais codificados segundo a classificação ICD-9, agrupados em 2 categorias: «infeção» ($n = 30$) e «não infeção» ($n = 111$). A duração do internamento foi dividida em 5 categorias: A 1-3 dias ($n = 27$), B 4-7 dias ($n = 36$), C 8-14 dias ($n = 30$), D 15-30 dias ($n = 34$) e E mais de 30 dias ($n = 14$). O tratamento de dados foi feito através dos programas Excel[®] 2007 e SPSS[®] versão 20.0, com recurso aos testes estatísticos de One-Way Anova para análise multivariada, *t-Student* para análise intergrupos (variáveis contínuas) e de Qui-quadrado (variáveis categóricas). Foi assumido o nível de significância estatística para $p < 0,05$. A apresentação dos dados é feita de forma descritiva (média \pm desvio-padrão, mínimo-máximo) e percentagem.

Resultados

Foram avaliados 523 doentes internados, correspondendo a uma taxa de ocupação hospitalar de 95,8%. Entre estes, 145 tinham diabetes (27,7%), com média de idades de $71,3 \pm 11,5$ anos (18-98), predominantemente do sexo masculino (57,2%) e, de acordo com os registos, com DM do tipo 2 (92,4%) – **tabela 1**.

Foi possível questionar diretamente 121 doentes dos 145 avaliados (24 doentes estavam ausentes do serviço no momento do estudo ou impossibilitados de comunicar). Entre esses, 110 (90,9%) tinham conhecimento prévio de que tinham DM.

A monitorização da glicemia capilar nas 24 horas precedentes foi efetuada em 137 indivíduos (94,5%), dos quais 30 (21,9%) apresentaram valores de glicemia mínima e máxima dentro do intervalo da normoglicemia. Em 10 doentes (7,3%) houve pelo menos um registo de hipoglicemia e em 107 doentes (78,1%) pelo menos um registo de hiperglicemia (nomeadamente ≥ 300 mg/dl em 32,7%

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3278340>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3278340>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)