

AL MENOS 1 DE CADA 5 PACIENTES HOSPITALIZADOS PRESENTA NIVELES GLUCÉMICOS ALTOS, NO RECIBIENDO MUCHOS DE ELLOS EL TRATAMIENTO ADECUADO

## POCT, la clave del éxito en el control de la hiperglucemia hospitalaria

**Se estima que más de un 20% de los pacientes hospitalizados tienen hiperglucemia, ya sea porque eran pacientes con diabetes antes del ingreso o por experimentar elevaciones de azúcar en sangre durante la estancia en el hospital. Este hecho no sólo complica su pronóstico y aumenta los costes sanitarios, sino que muchas veces pasa desapercibido. Nuevos sistemas de medición de la glucosa, basados en la realización de las pruebas glucémicas en el lugar de asistencia al paciente (*Point of Care Testing*, POCT), pueden optimizar los resultados.**

Más de medio centenar de expertos en Diabetología reunidos en un encuentro científico, organizado por A. Menarini Diagnostics en Castelldefells, han puesto de manifiesto el deficitario control que se lleva a cabo actualmente en España del paciente hiperglucémico hospitalizado. Salvo excepciones puntuales, se evidencian lagunas significativas en la detección, control y manejo terapéutico

de las hiperglucemias en el contexto hospitalario, «en gran parte motivado porque la glucemia ni se mide todo lo que sería aconsejable ni se emplean para ello los recursos técnicos más adecuados», según el Dr. Josep Vidal, co-director de esta jornada y Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínic de Barcelona.



Dr. Josep Vidal

Las consecuencias de esta carencia son nefastas, más aún cuando se estima que hasta un 38% de los pacientes hospitalizados no críticos tienen hiperglucemia (un porcentaje que se sitúa entre el 29-100%, según los estudios, en las Unidades de Cuidados Intensivos). Como detalla el Dr. Lluís Masmiquel, Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Son Llàtzer de Palma de Mallorca, «la diabetes incrementa la morbimortalidad, la estancia, los reingresos y los costes por paciente».

### POCT, un factor de éxito esencial

El problema, como subraya el Dr. Lluís Masmiquel, es que «en muchos de los pacientes hospitalizados el diagnóstico de hiperglucemia pasa desapercibido». Algo inaceptable, a su juicio, sobre todo si se tiene en cuenta que «identificar y tratar la diabetes supone una disminución del riesgo de



La jornada contó con una nutrida asistencia

complicaciones, una reducción de la estancia y una mejora de los resultados económicos».

La posibilidad de llevar a cabo pruebas de glucosa en el lugar de asistencia al paciente (POCT) abre importantes esperanzas en este campo. Se trata, en definitiva, de realizar la determinación de los niveles de glucosa fuera del laboratorio central (y por personal ajeno a este servicio), en un entorno próximo al lugar de asistencia al enfermo. Los sistemas POCT son una opción que permite realizar los análisis allí dónde y cuándo se necesitan; además, ofrecen una nueva visión de la función del laboratorio clínico que, si se estructura y organiza, va a permitir mejorar las prestaciones. Y es que, según se expuso en este foro, debido a las exigencias que el sistema sanitario ejerce sobre los laboratorios clínicos para que proporcionen resultados con la máxima eficiencia, los profesionales del laboratorio están buscando soluciones que permitan afrontar estos nuevos retos.

Generar un resultado de forma rápida para que pueda suministrarse un tratamiento apropiado, mejorando el resultado clínico del paciente, es la principal virtud que se atribuye a este nuevo concepto de POCT aplicado a las determinaciones de la glucosa. Para el Dr. Josep Vidal, «la introducción de estos nuevos sistemas puede facilitar el manejo del paciente hospitalizado con hiperglucemia, así





como la mayor implicación de los servicios de Endocrinología en el control de la hiperglucemia hospitalaria».

### **Una experiencia satisfactoria**

La aplicación de este abordaje es ya una realidad en nuestro medio, sobre todo gracias a la incorporación de equipos que facilitan esta labor. En esta reunión el Dr. Josep Vidal mostró la experiencia acumulada en el manejo de la glucemia en áreas de hospitalización convencional en el Hospital Clínic de Barcelona, utilizando para ello un sistema de visualización remota de glucemias capilares. Se ha empleado el glucómetro StatStrip y un *software* específico para el seguimiento de los resultados de glucosa del paciente hospitalizado (MenaDiab OnLine GIH).

Comparado con el manejo habitual de la hiperglucemia hospitalaria (con apoyo por parte del endocrinólogo a través de interconsulta), el uso de este sistema de *point-of-care* con visualización remota de glucemias capilares e intervención pro-activa del servicio de Endocrinología aporta ventajas diferenciales. «No sólo aumenta en más del doble el uso de pautas Basal-Bolus (que son las recomendables actualmente), sino que se logra reducir significativamente la glucemia media de los pacientes, aumenta el porcentaje de enfermos con glucemia preprandial media <140 mg/dL y, sin embargo, no se eleva el número de episodios hipoglucémicos», resalta el Dr. Josep Vidal.

Las consecuencias positivas de la instauración de este sistema tienen, en opinión del Dr. Josep Vidal, un impacto a dos niveles. «A nivel clínico –asegura– se logra identificar mejor a pacientes mal controlados y actuar proactivamente en la mejoría del control glucémico, pudiendo también valorar la respuesta derivada de las intervenciones terapéuticas.» Pero también hay consecuencias administrativas: «la posibilidad de hacer una valoración del control de la hiperglucemia en distintas áreas del hospital permite elaborar planes de actuación específicos; además, se puede evaluar la eficacia del plan de acción y permite hacer comparación entre hospitales». ■