

SÍNDROME HIPEROSMOLAR HIPERGLICÉMICA E CETOACIDOSE DIABÉTICA

Estudo retrospectivo de 5 anos
num Hospital Universitário

Claudia Matta Coelho¹, Catarina Nunes², Vera Fernandes¹, Maria Luisa Pinto², Selma B. Souto¹, Olinda Marques¹

¹Serviço de Endocrinologia, ² Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga



INTRODUÇÃO

Síndrome Hiperosmolar Hiperglicémica (SHH) e a Cetoacidose Diabética (CAD) são as duas complicações agudas metabólicas mais graves da Diabetes Mellitus.

OBJECTIVO:

Caracterizar as admissões por SHH e CAD ocorridas num centro hospitalar universitário durante 5 anos.

INTRODUÇÃO

CETOACIDOSE DIABÉTICA

- Hiperglicemia > 250 mg/dL
- Acidose metabólica: $\text{pH} < 7,30$ e $\text{HCO}_3^- < 18$ mEq/L
- Presença de corpos cetônicos séricos ou urinários

SÍNDROME HIPEROSMOLAR HIPERGLICÉMICA

- Hiperglicemia > 600 mg/dL
- Osmolaridade sérica > 320
- Ausência de corpos cetônicos significativos

MÉTODOS

- Estudo observacional, descritivo e retrospectivo dos adultos admitidos no Hospital de Braga entre 1 de janeiro de 2009 e 31 de outubro 2013 com CAD e SHH
- Diagnóstico principal ou secundário – ICD9
- Processos clínicos electrónicos e em formato papel
- Microsoft Office Excel® 2007 e Programa IBM® SPSS® Statistics v. 21.0

MÉTODOS

Foram incluídos os doentes com

- Idade superior a 18 anos

E associadamente com um dos seguintes diagnósticos à alta:

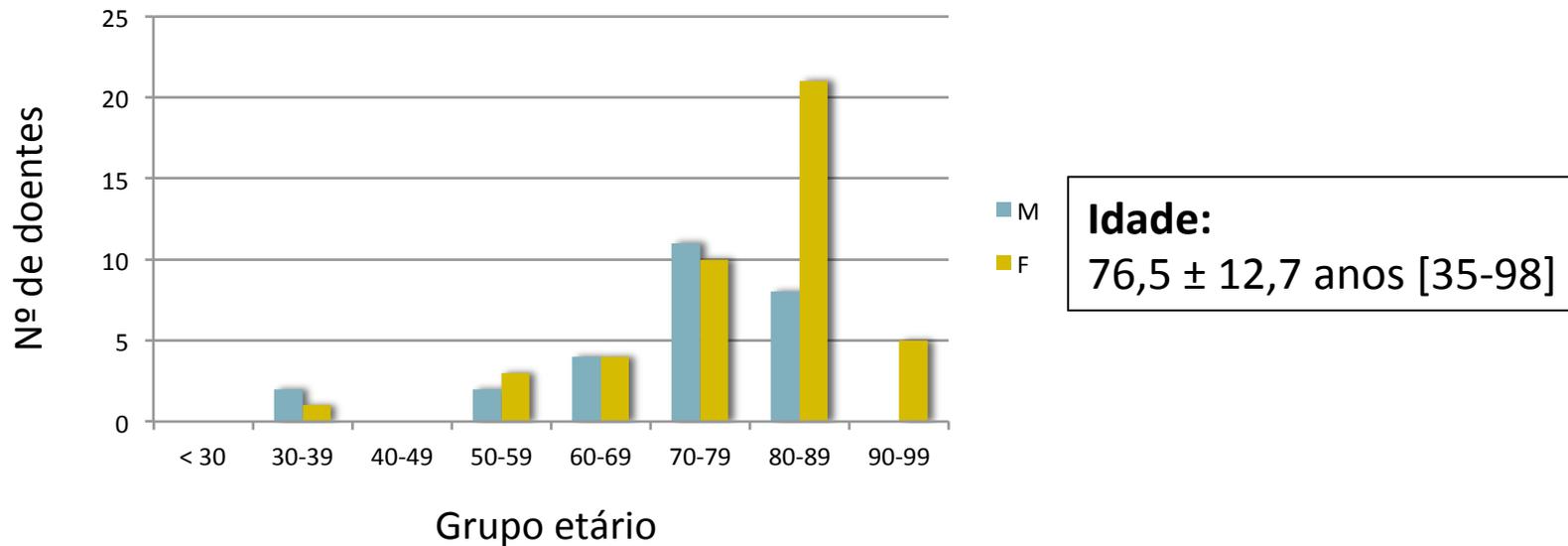
- diabetes com cetoacidose (250.12 e 250.13),
- diabetes com hiperosmolaridade (250.22 e 250.23),
- Diabetes com outro coma (250.32 e 250.33)

Critérios de exclusão:

- Inadequação aos critérios de diagnóstico estabelecidos;
- Transferência para internamento noutra hospital.

Síndrome Hiperosmolar Hiperglicémica

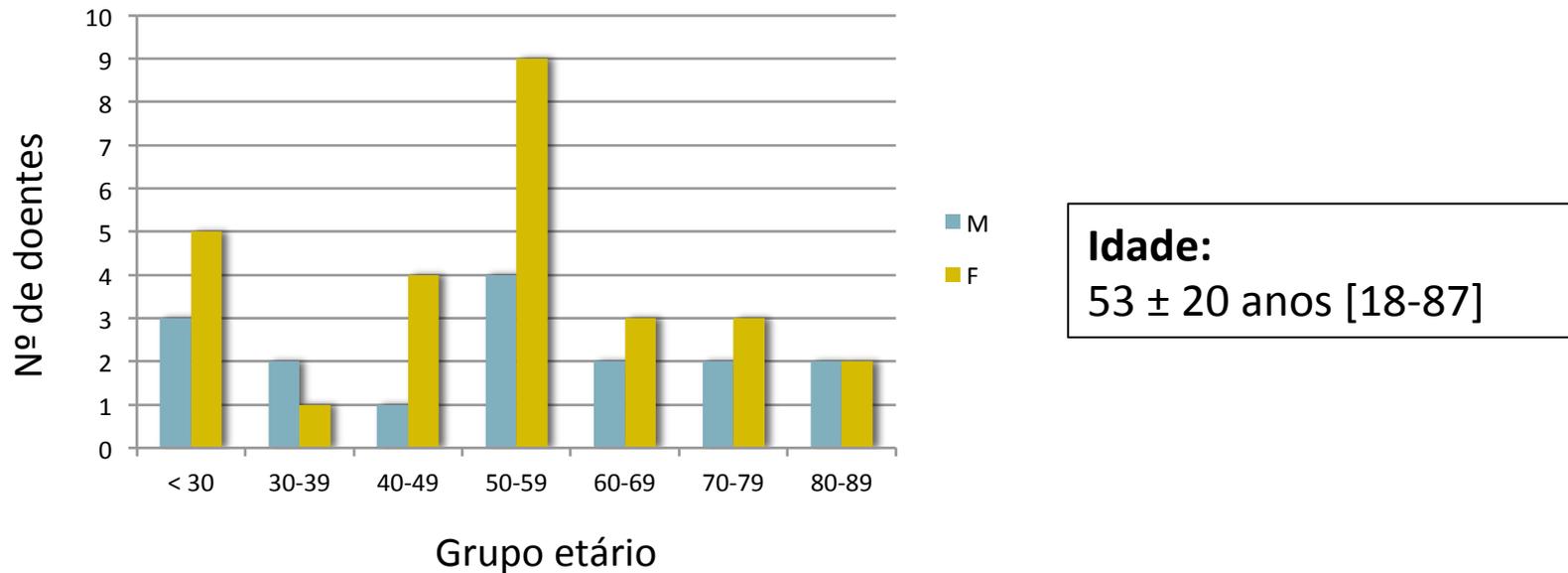
Dados sociodemográficos:



Apresentavam insuficiência económica 38% dos doentes.

Cetoacidose Diabética

Dados sociodemográficos:

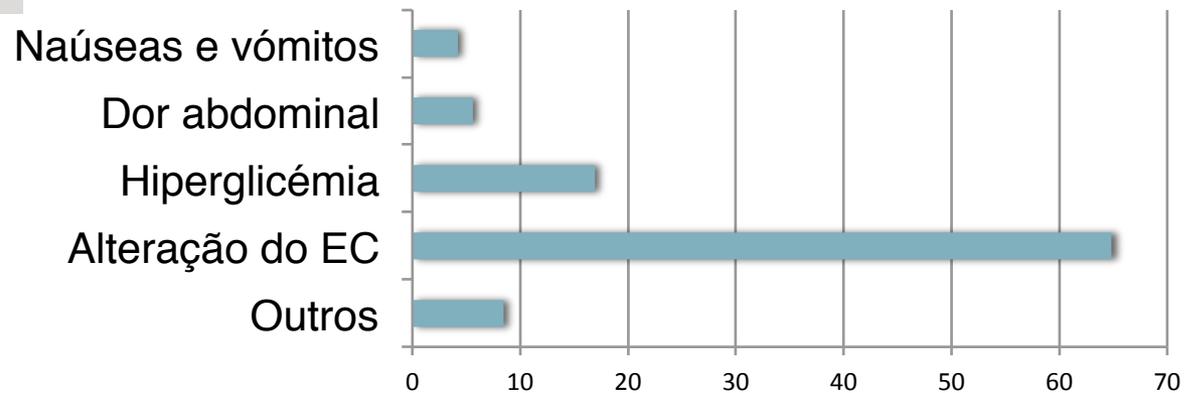


Apresentavam insuficiência económica 52% dos doentes.

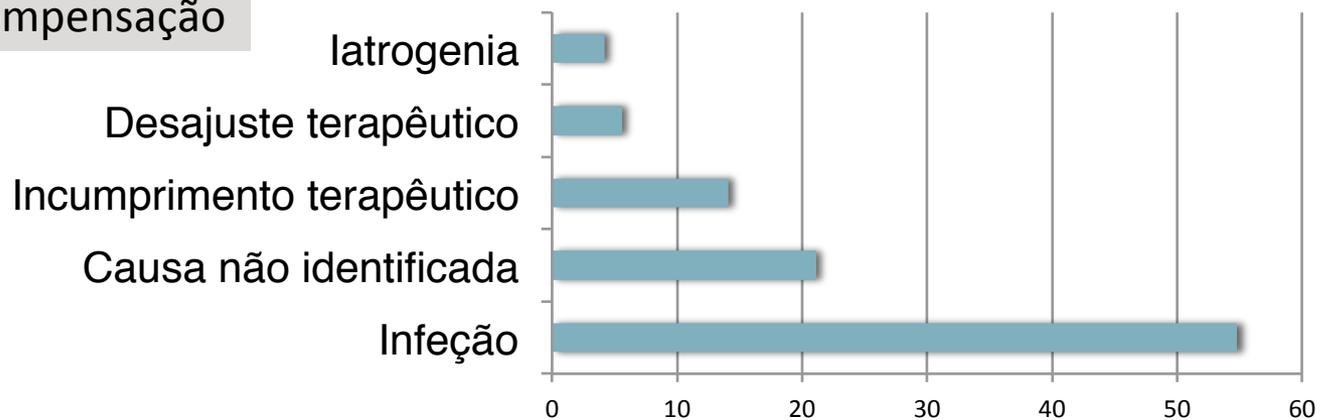
Síndrome Hiperosmolar Hiperglicémico

- À admissão:

Motivo de vinda ao SU



Factor de descompensação



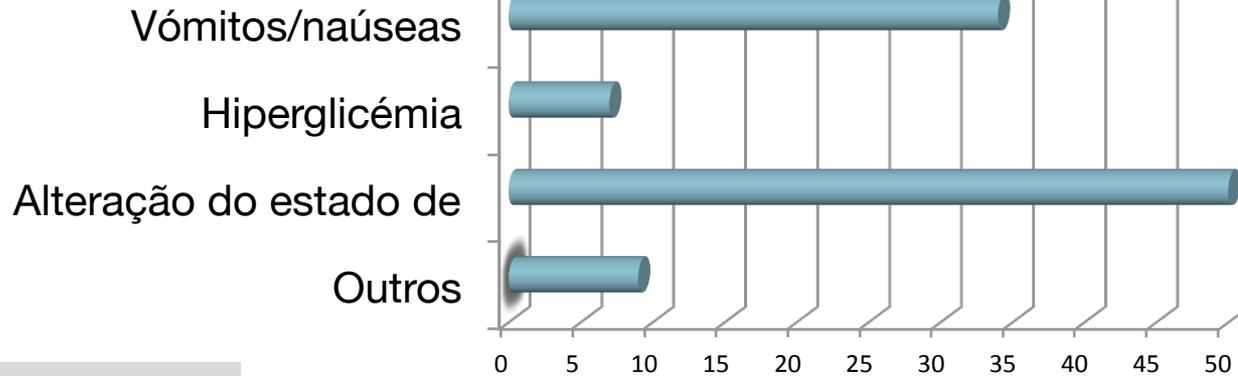
Síndrome Hiperosmolar Hiperglicémico

- Um quarto dos doentes não tinha diagnóstico prévio de diabetes.
- O seguimento prévio do doente diabético era efectuado na maioria (58%) pelo médico de família.
- Metade dos doentes diabéticos apresentavam lesão de órgão alvo.
- 25% permaneceu na unidade de cuidados intermédios durante uma mediana de 1,35 dias.

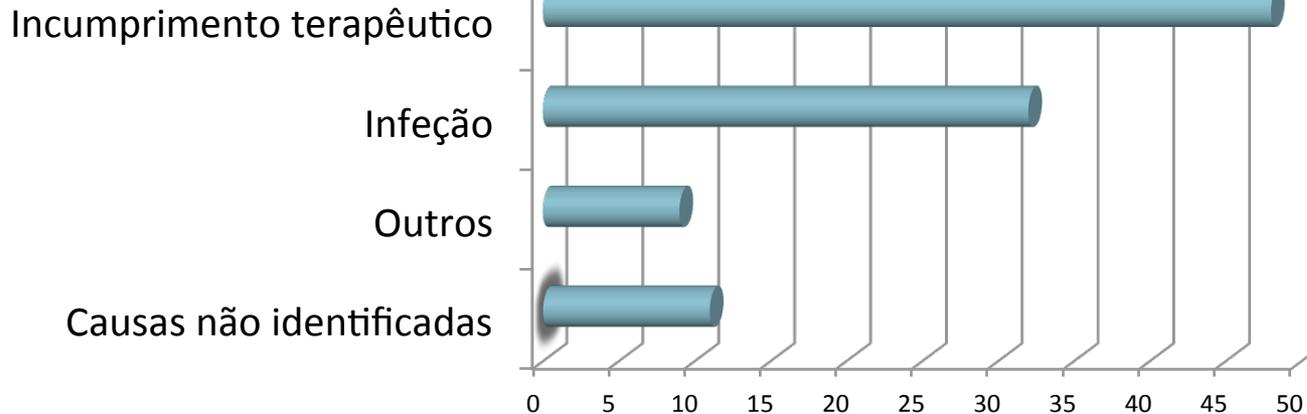
Cetoacidose Diabética

- À admissão:

Motivo de vinda ao SU



Factor de descompensação



Cetoacidose Diabética

- 11,4% dos doentes não tinha diagnóstico prévio de diabetes.
- O seguimento prévio do doente diabético era efectuado na maioria (72%) pelo médico endocrinologista.
- 73% permaneceram previamente na Unidade de Cuidados Intermédios por um mediana de 2,4 dias.
- Metade dos doentes diabéticos apresentavam lesão de órgão alvo.

Síndrome Hiperosmolar Hiperglicémica

- O tempo mediano de internamento foi de $12,08 \pm 1,2$ dias [2-58].
- Foi solicitada consulta interna à Endocrinologia em 41% dos doentes.
- À alta, 34% foram orientados para consulta de Endocrinologia.
- Faleceram 4,2% dos doentes durante a internamento.

Cetoacidose Diabética

- O tempo mediano de internamento foi de 9,8 dias [1-50].
- Durante o internamento foi solicitada consulta interna à Endocrinologia em 65% dos doentes.
- À alta, 78% orientado para consulta externa de Endocrinologia.
- Faleceram 6,8% dos doentes durante o internamento.

Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica/ Cetoacidose Diabética

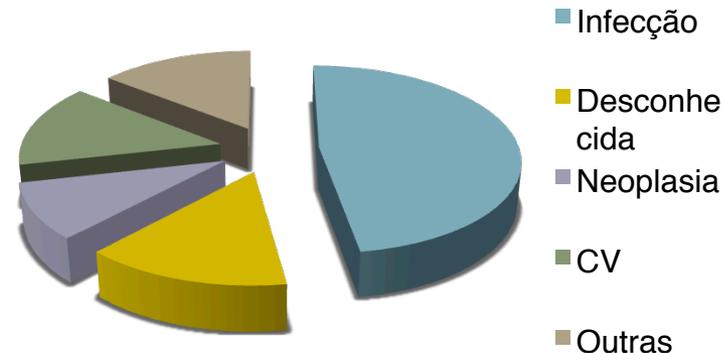
Após um ano..

SHH:

- 11% de reinternamentos
- 16% de falecimentos

CAD:

- 32% de reinternamentos
- 10% de falecimentos



Discussão

Os registos de cetonémia não são ainda usados de forma rotineira hospital.

Apenas 25% dos doentes com SHH são colocados na unidade de cuidados intermédios.

Incumprimento terapêutico elevado na cetoacidose diabética: do doente? Ou interpretado como tal?

Altas taxas de mortalidade a um ano provavelmente no seguimento de outras comorbilidades.

Necessidade de melhoria dos cuidados assistenciais pós-alta.