



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Eficacia de la insulinización nocturna en pacientes
adultos con diabetes mellitus tipo 2 no controlados**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Interna

AUTOR

Iván Ulises QUIROZ MENDOZA

ASESOR

Helard Andrés MANRIQUE HURTADO

Lima, Perú

2012

RESUMEN

Autor: Iván Ulises Quiroz Mendoza.

Asesor: Dr. Helard Manrique Hurtado.

Objetivos: Determinar la eficacia clínica del uso de la insulinización nocturna en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 no controlados con hipoglicemiantes orales, atendidos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de enero del 2009 a julio del 2011.

Metodología: Estudio analítico observacional, retrospectivo. Se evaluó 1536 HC de las cuales 356 utilizaron insulino terapia, por un periodo mínimo de 5 meses, de estos 100 cumplieron con los criterios de inclusión y no de exclusión.

Resultados: Se evaluaron 100 casos de los cuáles se aplicaron insulinización nocturna 50 y diurna los otros 50. La edad promedio de los pacientes con insulinización nocturna es 58 ± 13 años y de los de insulinización diurna es 55 ± 14 años ($p=0.259$). No existe relación entre la variable sexo y el momento de insulinización nocturna o diurna ($p=0.42$). De igual manera, no existe relación entre la variable grado de instrucción y el momento de insulinización nocturna o diurna ($p=0.16$). Es decir, ambos grupos son similares por edad, sexo y grado de instrucción.

El promedio post tratamiento de HbA1c (-3.38 ± 1.80 %) de insulinización nocturna es menor que el promedio HbA1c (-2.06 ± 2.08 %) de insulinización diurna ($p= 0.001$). El promedio de unidades de insulina (15.08 ± 7.52) por insulinización nocturna es menor que el promedio (21.08 ± 10.36) de insulinización diurna ($p= 0.001$) y el promedio de inyecciones (1.0) de insulinización nocturna es menor que el promedio de inyecciones (1.58 ± 0.5) de insulinización diurna ($p< 0.001$). No hubo relación entre la variable, hipoglicemia y el momento de insulinización nocturna o diurna ($p= 0.749$).

Conclusiones: La utilización de insulinización nocturna es efectiva en el control glicémico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 no controlados con hipoglicemiantes orales en comparación de la insulinización diurna, con un menor número promedio de inyecciones y menor dosis promedio de insulina evaluando el impacto en el control de glicemia en ayunas, disminución de la hemoglobina glicosilada promedio, menor ganancia promedio de peso y similar eventos de hipoglicemia.

Palabras claves: Eficacia, insulinización nocturna, diabetes mellitus tipo 2.

ABSTRACT

Author: Iván Ulises Quiroz Mendoza

Advisor: Dr. Helard Manrique Hurtado

Aim: To determine the clinical effectiveness of nocturnal insulin therapy in patients with uncontrolled type 2 diabetes with oral hypoglycemic agents; treated at the “Arzobispo Loayza” National Hospital, from January 2009 to July 2011.

Methodology: This is an analytical observational, retrospective study. 1536 HC were evaluated. From this group, 356 used insulin for a minimum of 5 months. Of these, 100 met the criteria for inclusion and not for exclusion.

Results: 100 cases were evaluated. Half this groups; this is, 50 patients were given nocturnal insulinization and the other 50, daylight. The average age of patients with nocturnal insulinization is 58 ± 13 , and that of daylight insulinization patients is 55 ± 14 ($p = 0.259$). There is no relationship between the variable sex and the time of day or night they are given insulinization ($p = 0.42$). Similarly, there is no relationship between the level of education and the time of day or night of insulinization ($p = 0.16$). That is, both groups are similar for age, sex and level of education.

The average post-treatment HbA1c ($-3.38 \pm 1.80\%$) nocturnal insulinization is less than the average HbA1c (-2.06 ± 2.08) daylight insulinization ($p = 0.001$). The average number of units of insulin (15.08 ± 7.52) for nocturnal insulinization is less than the average (21.08 ± 10.36) daylight insulinization ($p = 0.001$). Finally, the average number of injections (1.0) during nocturnal insulinization is less than the average number of injections (1.58 ± 0.5) during daylight insulinization ($p < 0.001$). There is no relationship between the variable hypoglycemia and the timing of night or daytime of insulin therapy ($p = 0.749$).

Conclusion: The use of nocturnal insulin therapy is effective for glycemic control, this is in patients with uncontrolled type 2 diabetes on oral hypoglycemic insulin therapy; in contrast with those in daytime therapy, with a lower average number of injections and lower average dose of insulin, evaluating this impact with controls of fasting glucose, decreased glycosylated hemoglobin average, lower average weight gain and in hypoglycemic events.

Keywords: Effectiveness, nocturnal insulinization, diabetes mellitus type 2.