

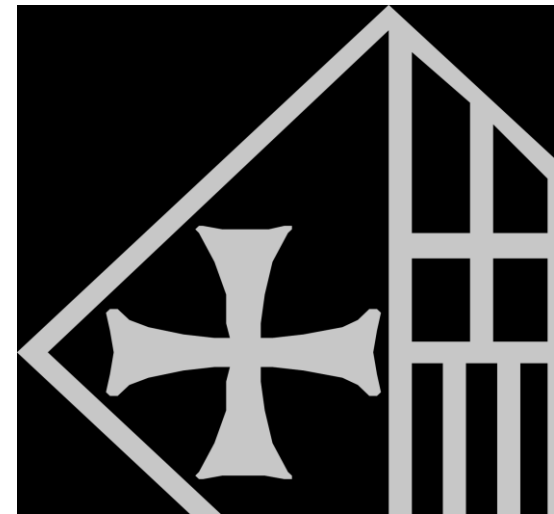
IX REUNIÓN DE DIABETES Y OBESIDAD



30-31 enero 2015, Sevilla

Transición del tratamiento diabético al alta

Dr. Antonio Pérez
Servicio Endocrinología
Hospital Sant Pau
Barcelona
aperez@santpau.cat





MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica



Conferencia de consenso

Documento de consenso sobre el tratamiento al alta hospitalaria del paciente con hiperglucemia

Antonio Pérez Pérez ^{a,*}, Ricardo Gómez Huelgas ^b, Fernando Álvarez Guisasola ^c, Javier García Alegría ^b, José Javier Mediavilla Bravo ^d y Edelmiro Menéndez Torre ^a

^a *Sociedad Española de Diabetes*

^b *Sociedad Española de Medicina Interna*

^c *Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*

^d *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria*



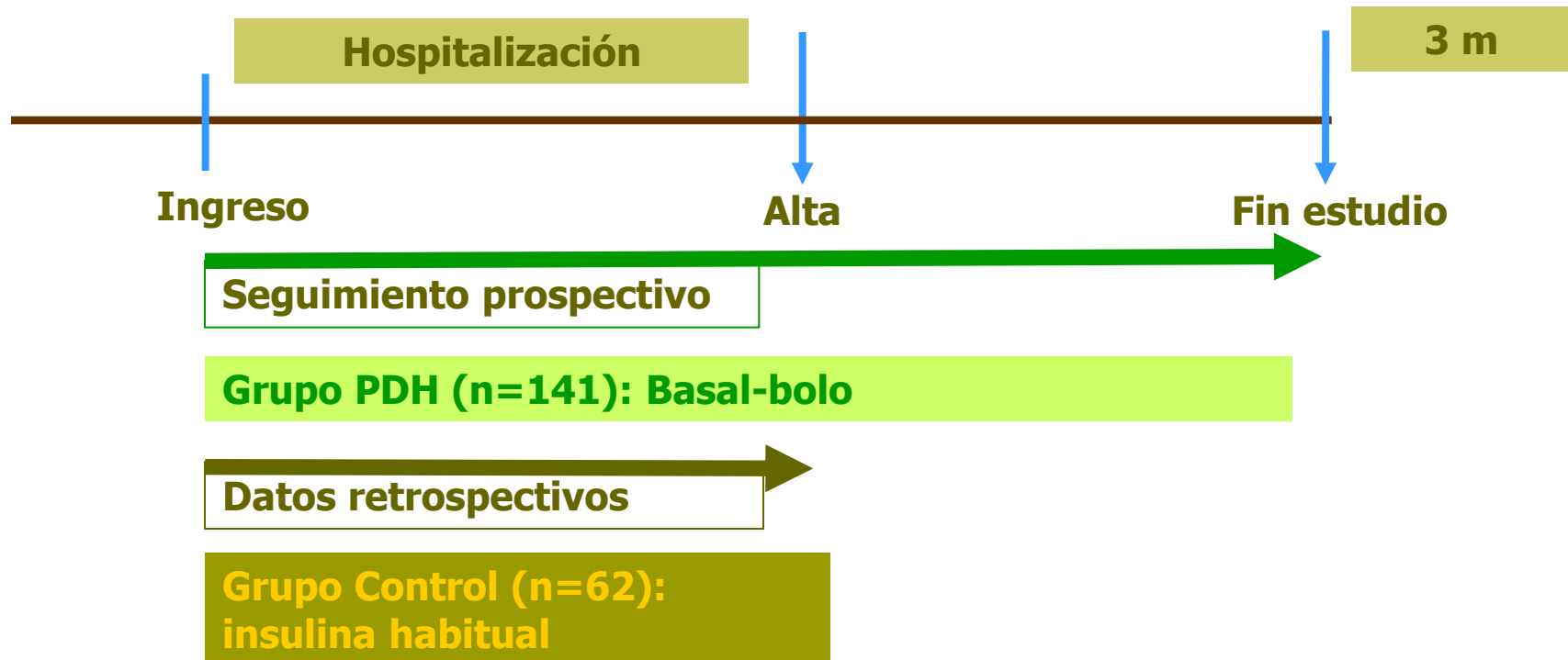
Propuesta para el tratamiento de la diabetes al alta

- **Basada en:**
 - Artículos de opinión
 - Experiencia clínica
 - Datos de estudio HOSMIDIA

Estudio HOSMIDIA

Diseño del estudio

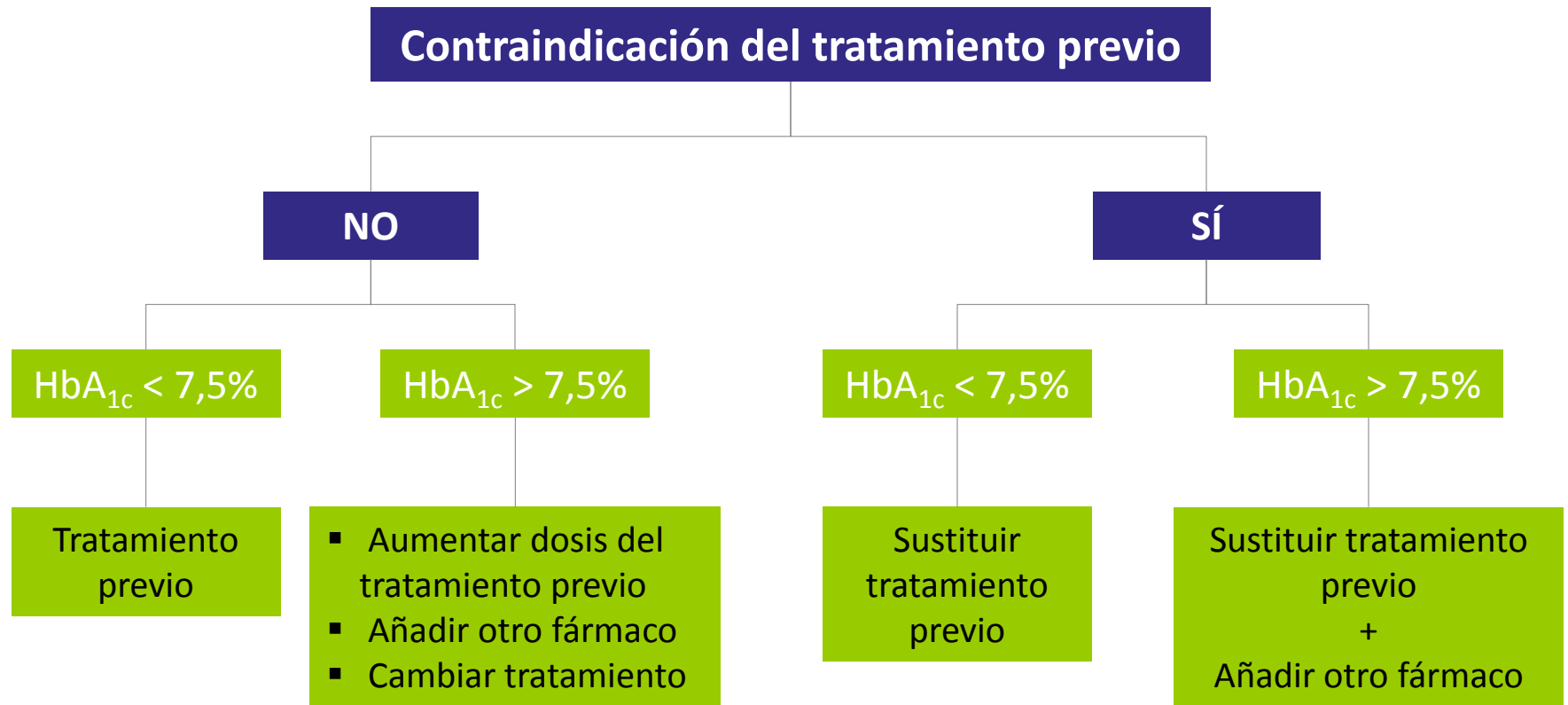
- Estudio observacional post-autorización prospectivo en 15 hospitales



PHD:

- dieta en 3 tomas + ≥ 4 determinaciones de glucemia capilar
- insulina basal (Glargina)+insulina prandial y correctora (análogo de rápida)

Tratamiento de la hiperglucemia en el hospital

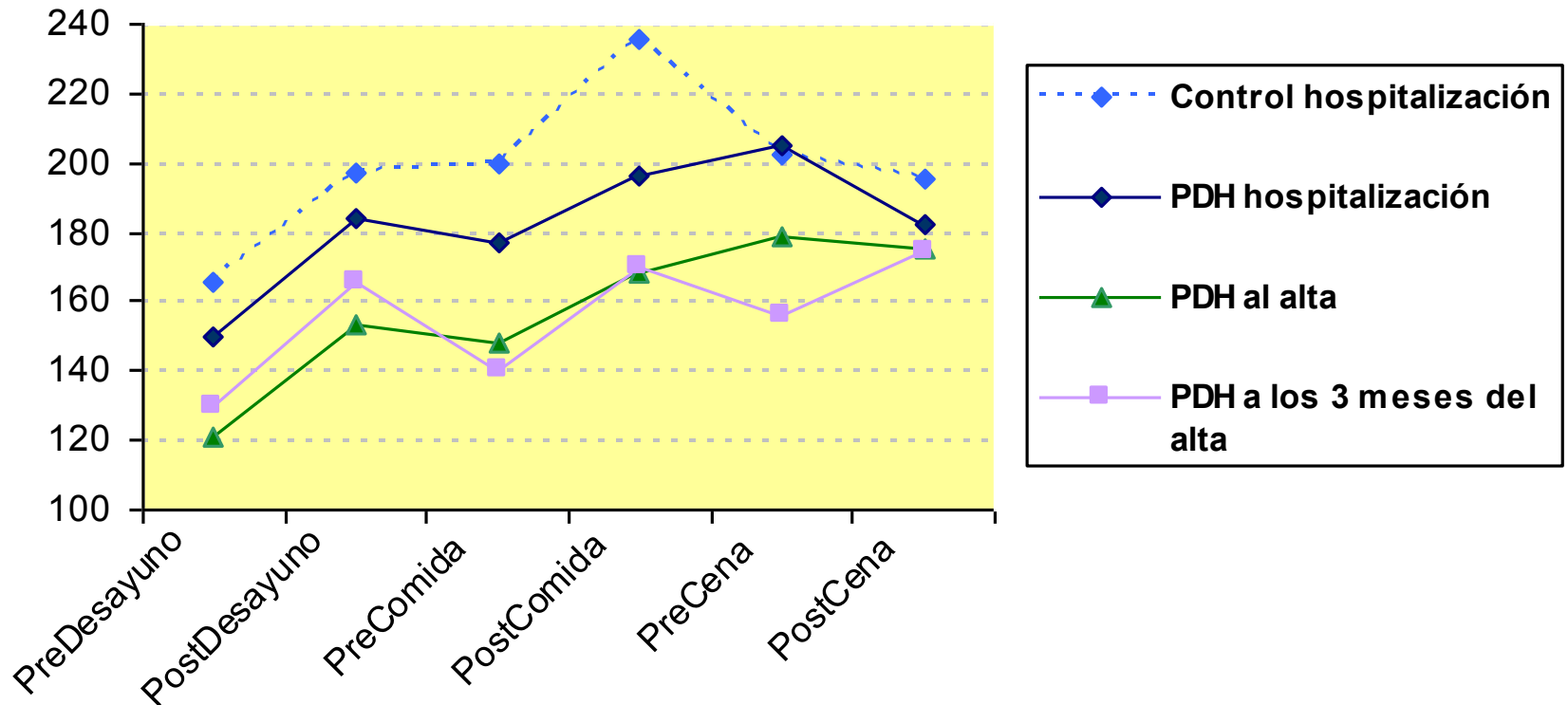


Estudio HOSMIDIA

Perfil glucémico

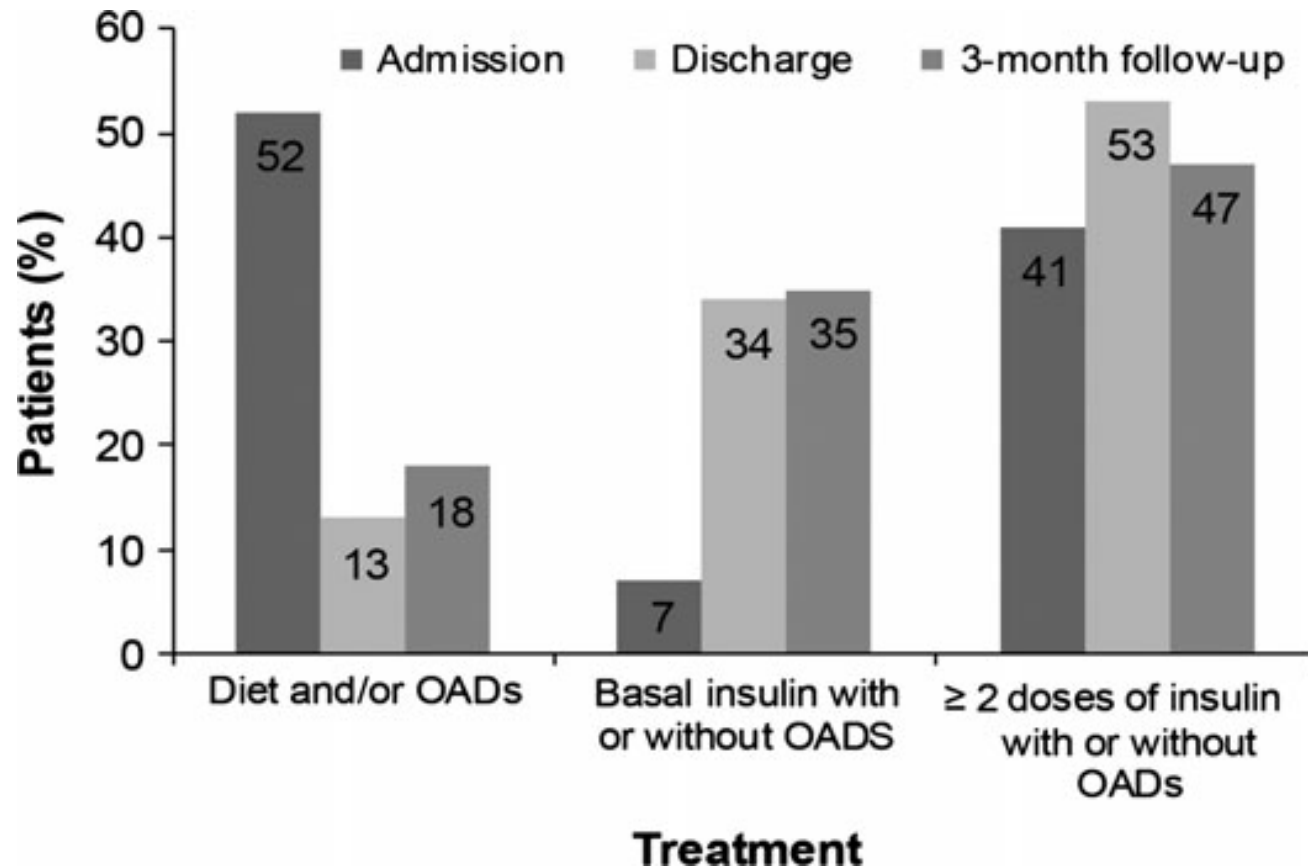
141 pacientes en grupo PDH y 62 en el grupo control

Perfil glucémico (mg/dL)



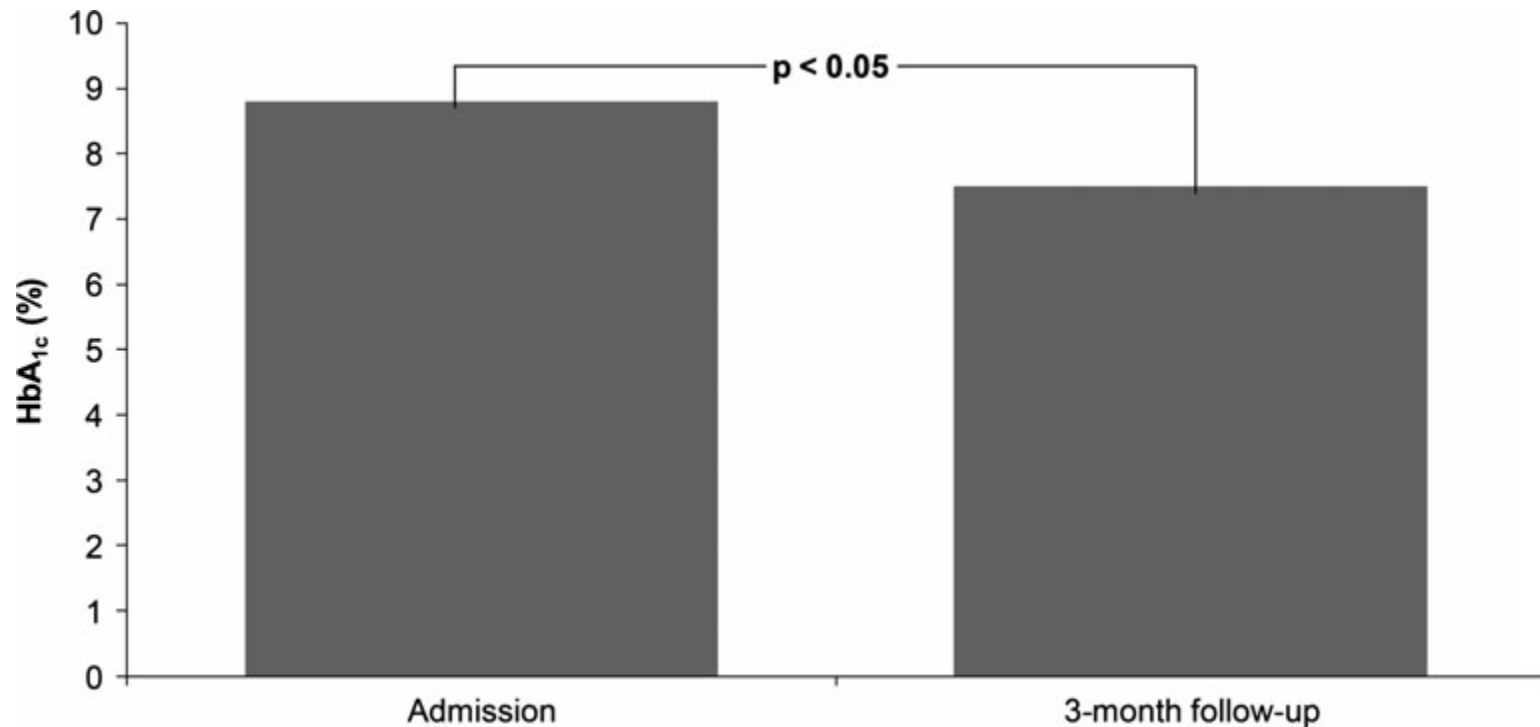
Estudio HOSMIDIA

Evolución del tratamiento



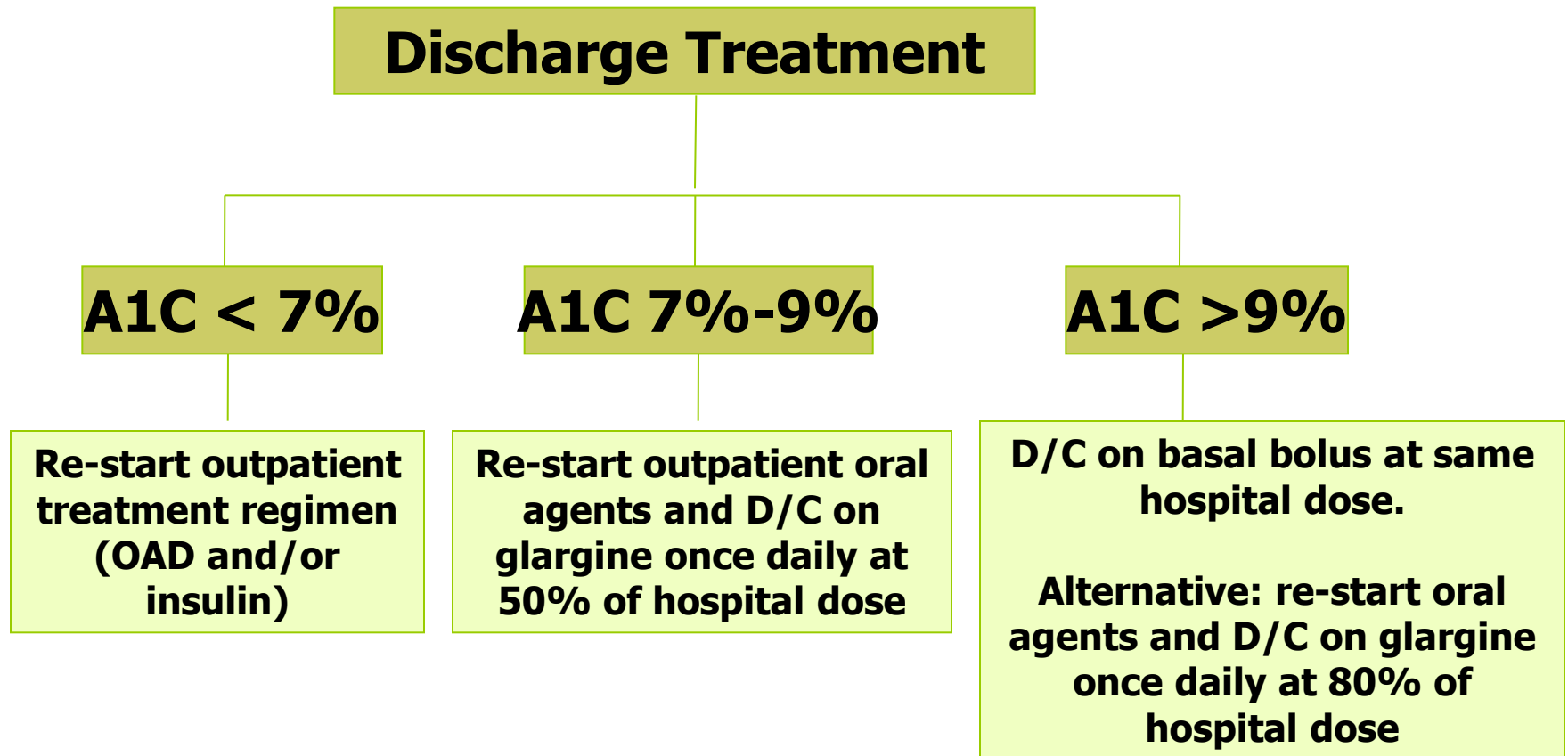
Estudio HOSMIDIA

Evolución del tratamiento (n = 102)



Hospital Discharge Algorithm Based on Admission HbA1c for the Management of Patients With Type 2 Diabetes

Discharge insulin Algorithm



Hospital Discharge Algorithm Based on Admission HbA1c for the Management of Patients With Type 2 Diabetes

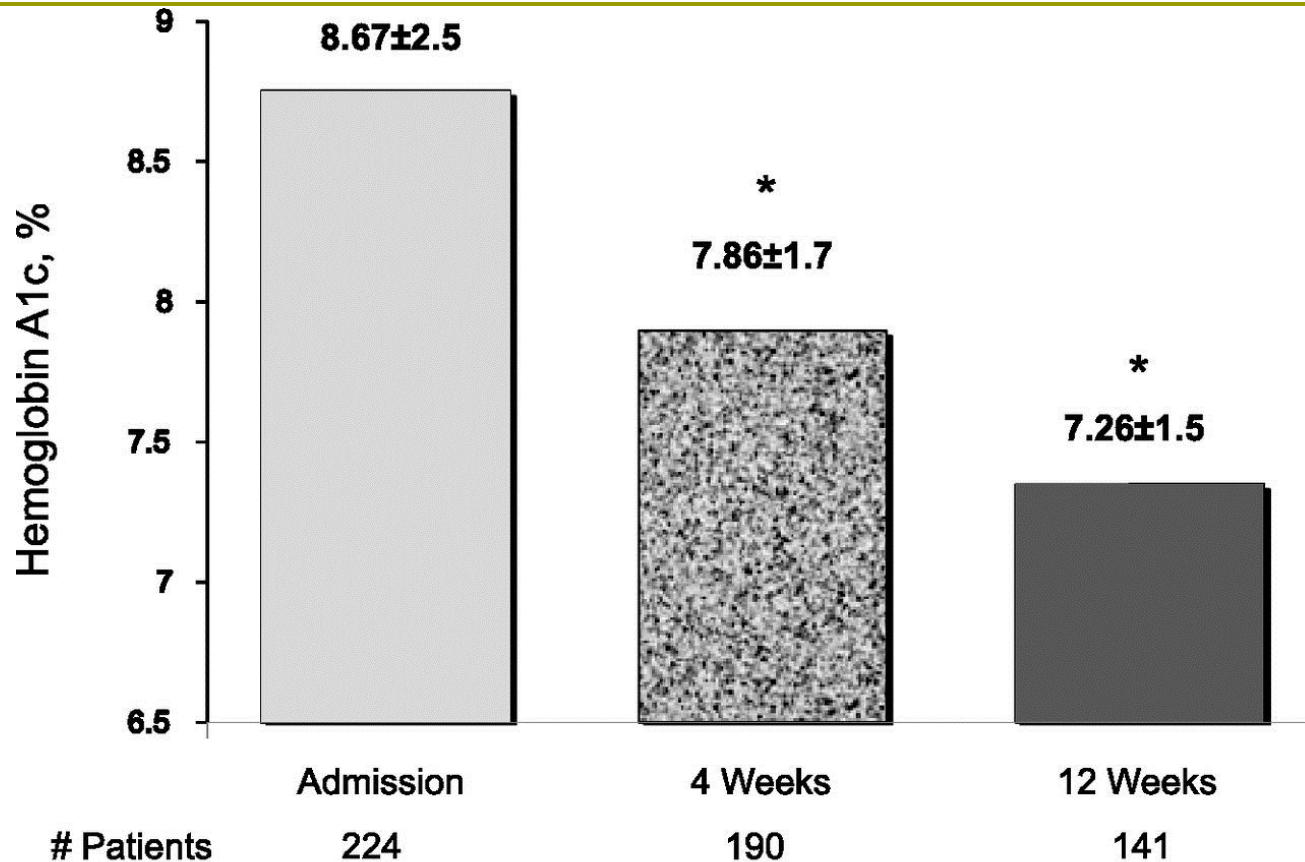
Diabetes therapy

N=224

Variable	HbA _{1c} <7%	HbA _{1c} 7-9%	HbA _{1c} >9%	<i>P</i>
Admission diabetes therapy, <i>n</i> (%)				0.05
Diet alone	9 (13)	5 (7)	14 (17)	
Oral agents	57 (80)	52 (73)	50 (62)	
Insulin alone	4 (6)	7 (10)	11 (14)	
Insulin and oral agents	1 (1)	7 (10)	6 (7)	
Discharge diabetes therapy, <i>n</i> (%)				<0.001
Diet alone	5 (7)	3 (4)	0 (0)	
Oral agents	53 (75)	23 (32)	4 (5)	
Insulin alone	9 (12)	14 (20)	51 (63)	
Insulin and oral agents	4 (6)	31 (44)	26 (32)	

Hospital Discharge Algorithm Based on Admission HbA1c for the Management of Patients With Type 2 Diabetes

Change in HbA1c

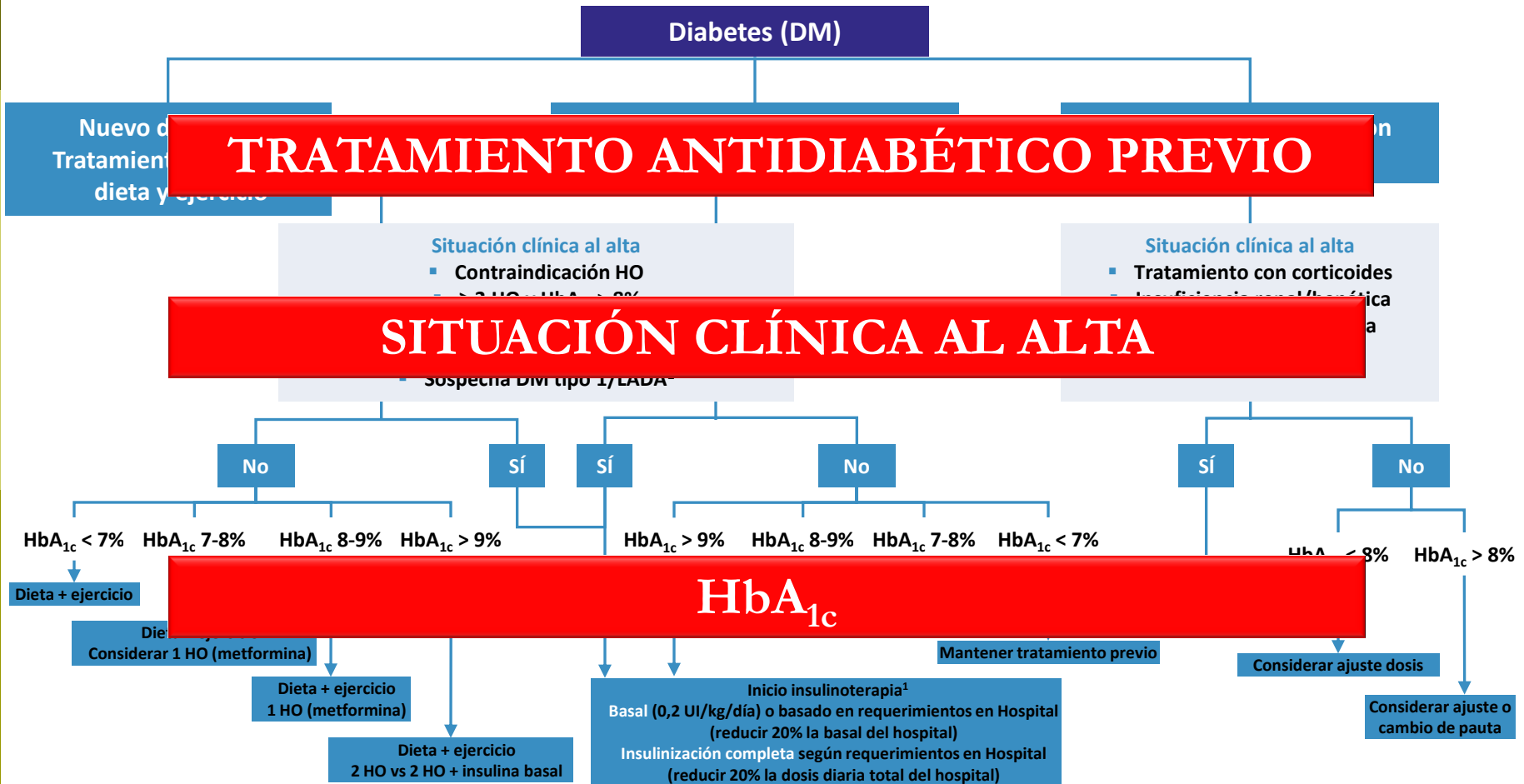


Data are mean \pm SD

* p<0.001 from admission

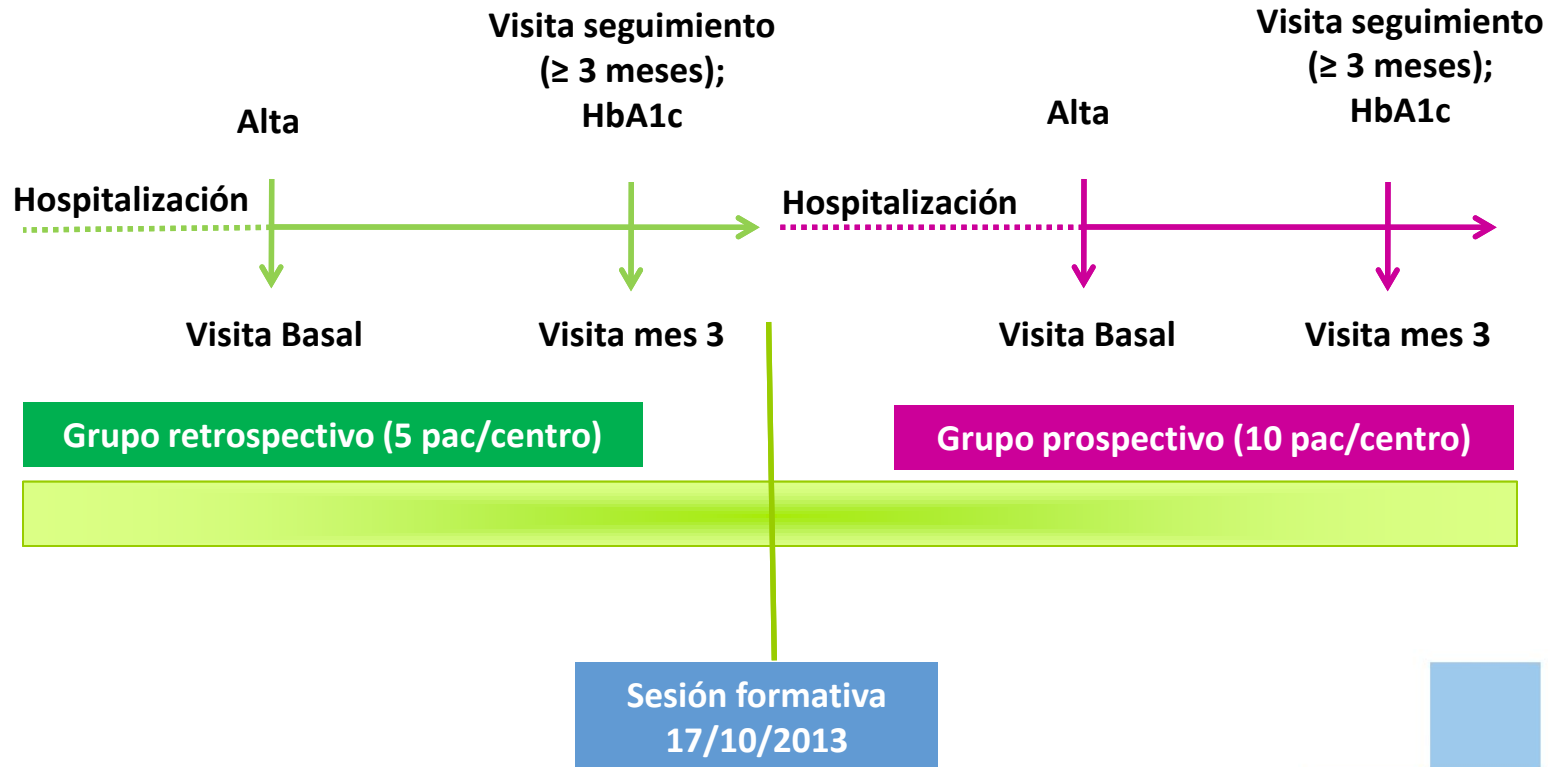
Documento de consenso español

Ajustes del tratamiento al alta



¹En pacientes con pancreatometomía total o sospecha de DM tipo 1/LADA, debe instaurarse pauta basal/bolos
 En pacientes con corticoterapia, la pauta y la dosis deben ajustarse al tipo, pauta y dosis de glucocorticoides
 La insuficiencia renal y hepática condiciona reducción de requerimientos de insulina

Diseño del estudio



Liraglutide Hospital Discharge Trial



**insulin naïve
Non-surgical
patients
Diet or OADs *
HbA_{1c} 7-10%
(n=280)**

BB during
Hospital stay

Liraglutide 1.8 mg+ OADs (n:140)

glargine + OADs (n:140)**

**Prior to hospital
discharge, patients
will be randomized to :**

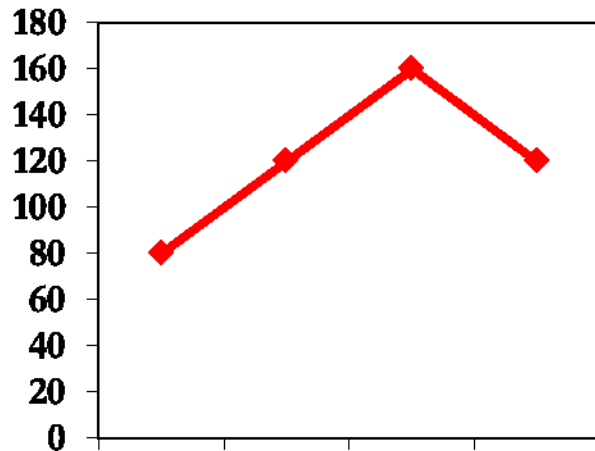


**Recommendation on insulin dose adjustment will be provided to patients at each telephone contact and clinic visits
 *Dose of OAD should remain unchanged throughout the trial, however dose reduction of insulin and sulfonylurea is allowed due to hypoglycemia

El Objetivo

Evitar la hipo/hiperglucemia Postalta

Glucemia



=

