

# INFLUENCIA DE LA DIABETES MELLITUS SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR Y NUTRICIÓN ENTERAL POR SONDA

Autora: Cristina Coto García  
Tutor: Juan José López Gómez

La Diabetes Mellitus juega un importante papel tanto en la patogenia como en el pronóstico de la enfermedad cerebrovascular. El ictus y las complicaciones que este conlleva conforman una entidad de elevada morbimortalidad, además de un incremento del riesgo nutricional.

## OBJETIVOS

Valorar si existe diferencia en estancia media hospitalaria, éxitus y complicaciones relacionadas con la nutrición entre aquellos pacientes con diabetes mellitus (diagnosticada previamente y desarrollada por la nutrición) y aquellos que no; así como también valorar si existe diferencia en la evolución de la disfagia entre aquellos pacientes diabéticos y no diabéticos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohortes (diabéticos y no diabéticos) retrospectivo en 207 pacientes ingresados en el Servicio de Neurología con nutrición enteral por sonda. Se recogieron los parámetros bioquímicos (glucosa, albúmina, hemoglobina glicosilada...), complicaciones (broncoaspiración, neumonía, diarrea, estreñimiento, obstrucción de la sonda, infección de la sonda), datos antropométricos. Se realizó una valoración nutricional mediante el Mini Nutritional Assessment (MNA) y la Valoración Global Subjetiva (VSG).

## RESULTADOS

El 56% de los pacientes eran varones. La edad media fue 77. Eran diabéticos un 21,7%. No se observó diferencia significativa en cuanto a la estancia media entre diabéticos (DM) y no diabéticos (No DM) (*Figura 1*), así como tampoco en cuanto a la mortalidad (22,2 vs 23,5)%. No se observaron diferencias significativas en la incidencia de complicaciones relacionadas con la nutrición enteral entre DM y no DM (*Figura 2*). En no DM se observó que el desarrollo de hiperglucemia durante la NE supuso un factor de riesgo independiente de mortalidad y de no recuperación de la vía oral (*tabla 1 y tabla 2*).

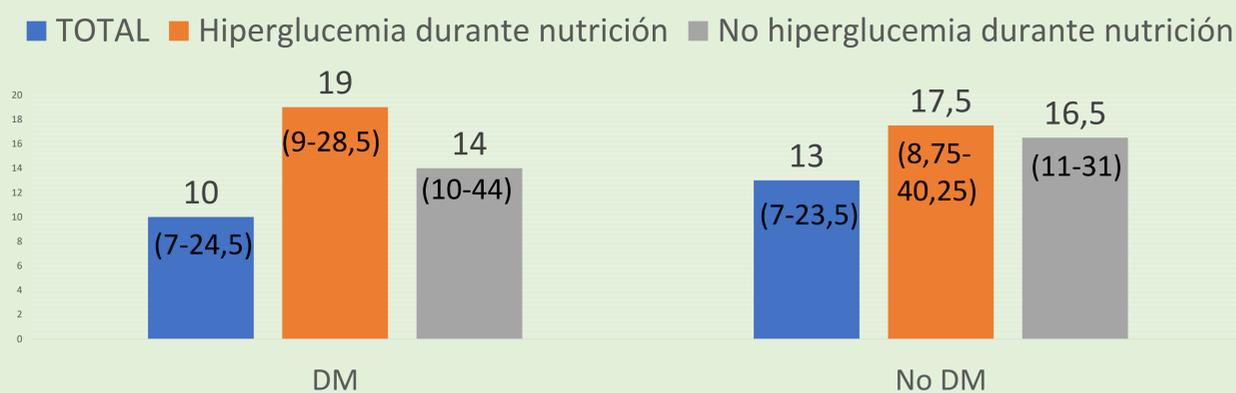


Figura 1. Estancia media en función de la presencia o no de DM

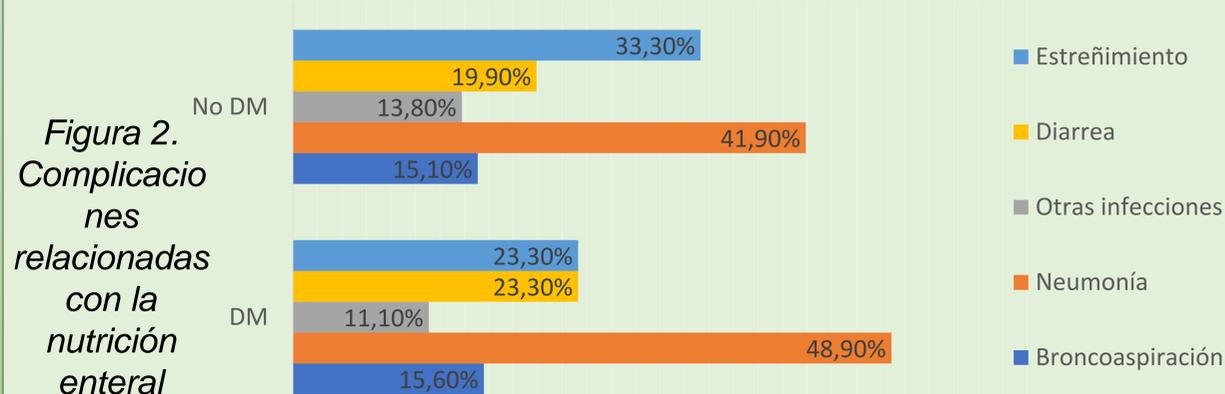


Figura 2. Complicaciones relacionadas con la nutrición enteral

	OR	IC (95%)	p-valor
Desarrollo de hiperglucemia	3,40	(1,29-9,01)	<0,01
Edad	1,04	(1,01-1,09)	0,04
DM	0,64	(0,19-2,23)	0,48
Tipo de ictus	1,10	(0,38-3,24)	0,86
Estancia media	0,99	(0,29-3,40)	0,99

Tabla 1. Probabilidad de éxitus

	OR	IC (95%)	p-valor
Desarrollo de hiperglucemia	3,40	(1,18-7,92)	0,02
Edad	1,02	(0,99-1,05)	0,14
DM	0,88	(0,36-2,18)	0,79
Tipo de ictus	1,00	(0,44-2,18)	1,00
Estancia media	1,18	(0,49-2,88)	0,71

Tabla 2. Probabilidad de no recuperación de la vía oral al alta

## CONCLUSIONES

En los pacientes ingresados por accidente cerebrovascular en soporte nutricional enteral:

- No se observa diferencia en la estancia media hospitalaria, éxitus ni mayor incidencia de complicaciones relacionadas con la nutrición en función de la presencia de diabetes mellitus o no.
- En no diabéticos el desarrollo de hiperglucemia en relación con la nutrición enteral supone un factor de riesgo independiente para el éxitus, además de aumentar el riesgo de no recuperar la vía oral.

