



187 - DIABETES POSTRASPLANTE: LA IMPORTANCIA DEL ENDOCRINÓLOGO EN PROGRAMAS DE TRASPLANTE

M. González Villa, G.A. Zapata Maldonado, P.L. Talledo Madrid, G.I. Simbaña Aragón, P.F. Mezerhane Ricciardi, M.F. Peñaherrera Aguilar, A. Pelayo García y C. Montalbán Carrasco

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: La diabetes puede desarrollarse en periodo postrasplante, condicionando aumento de morbilidad y mortalidad a medio-largo plazo en relación a eventos cardiovasculares.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo (revisión de historias) en el que se incluyeron todos los pacientes trasplantados de hígado, corazón y pulmón entre 2017 y 2020.

Resultados: De 318 pacientes, 162 (50,94%) recibieron trasplante pulmonar, 84 (26,42%) cardiaco y 72 (22,64%) hepático. 223 (70,13%) hombres y 95 (29,87%) mujeres. Su edad era de $55,57 \pm 10,01$ años. *Pretrasplante.* 54 (17,30%) presentaban diabetes *mellitus*, siendo tipo 2 más frecuente, afectando a 47 (87,04%) personas, seguida de pancreopriva en 6 (11,11%) y 1 (1,85%) tipo 1. Su HbA_{1c} era $5,83 \pm 1,1\%$, estando 45 (83,3%) en tratamiento. 35 (77,78%) empleaban insulina. En cuanto a antidiabéticos orales, 26 (57,78%) empleaban metformina, 10 (22,22%) iSGLT2, 16 (35,56%) iDDP4, 6 (13,33%) aGLP1, 4 (8,89%) sulfonilureas y 1 (2,22%) glitazonas. La glucosa en el momento del ingreso para trasplante fue $120 \pm 50,43$ mg/dl. *Postrasplante.* En las primeras 48 horas, 203 (63,83%) presentaron hiperglucemia superior a 200 mg/dl. La glucemia a 3 meses es $105,42 \pm 31,59$ mg/dl, a 6 meses $106,62 \pm 36,64$ mg/dl y al año $109,70 \pm 41,22$ mg/dl. La glucemia basal se encontraba alterada en 103 (35,27%) a 6 meses, mientras que a 12 meses ascendía a 112 (38,89%). La HbA_{1c} a 3 meses fue $5,93 \pm 1,17\%$, a 6 meses $6,15 \pm 1,11\%$ y al año $6,20 \pm 1,06\%$. De los 264 que no padecían diabetes, 64 (24,24%) la desarrollaron posteriormente. 62 (19,50%) fallecieron, ninguna de ellas por complicaciones metabólicas.

Conclusiones: Casi el 20% de los pacientes presentaban diabetes pretrasplante, aumentando el riesgo cardiovascular, siendo una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad en estos pacientes. Por ello, van ganando cada vez más peso las terapias que han demostrado beneficios cardiovasculares, además del seguimiento en una consulta multidisciplinar.