



P-196 - ESTUDIO MUESTRAL DE LOS DIABÉTICOS SOMETIDOS A DOBLE TRASPLANTE RENOPANCREÁTICO DURANTE UN PERIODO DE 18 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Pérez Andreu, A. Aragón Alonso, G. Macanás Botía, M.C. Muñoz Ruiz, M.S. Marín Talavera, J.M. Guardia Baena y A.M. Hernández Martínez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El doble trasplante renopancreático es una opción terapéutica en pacientes con diabetes mellitus que van a ser sometidos a trasplante renal por insuficiencia renal terminal.

Objetivos: Determinar las características muestrales que presentan los pacientes que han sido sometidos a trasplante renopancreático en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA) desde que el programa lleva puesto en marcha.

Material y métodos: Para ello, se realiza un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se seleccionan todos los pacientes trasplantados entre el año 2000 y 2018. Los datos que se extraen para su estudio estadístico son los siguientes: Sexo, hábitos tóxicos (alcohol y tabaco), hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DLP), índice de masa corporal (IMC), ingresos previos por descompensaciones agudas (cetoacidosis -CAD- o hipoglucemia), complicaciones microangiopáticas (polineuropatía y retinopatía), complicaciones macroangiopáticas (enfermedad arterial periférica -EAP-, enfermedad cardiovascular -ECV-, accidente cerebro vascular -ACV-), dosis total de insulina (DTI), HbA1c previa y tiempo de evolución de la diabetes hasta el trasplante.

Resultados: Se extraen los resultados de 38 pacientes, todos ellos con diabetes mellitus tipo 1: sexo: El 55,3% (21) de los pacientes trasplantados fueron hombres frente al 44,7% de mujeres (17). Hábitos tóxicos: 33,3% fumadores frente a 38,5% no fumadores El 10,3% presentaba un hábito enólico frecuente. Factores de riesgo cardiovascular: 31 pacientes eran hipertensos (prevalencia en la muestra 79,5%) y 25 dislipémicos (prevalencia en la muestra 64,1%). IMC: 14 pacientes presentaban normopeso, ninguno infrapeso y 3 IMC mayor de 25 kg/m². Ingresos previos por complicaciones agudas: el 41% de los pacientes requirió ingreso por CAD y el 33,3% por hipoglucemia grave. Complicaciones microangiopáticas: El 82,1% presentaba retinopatía diabética frente a 56,4% polineuropatía. Complicaciones macroangiopáticas: EAP 10,3%, ACV 7,7% y ECV 12,8%. La media de HbA1c previa es de 8,5%. La media de DTI (incluyendo insulina rápida y lenta) fue de 43,38 unidades. La media del tiempo de evolución de la diabetes mellitus hasta el trasplante fue de 23,3 años (DE 6.137). 1 paciente fue trasplantado con menos de 10 años de evolución. 6 de los pacientes trasplantados presentaban de 11 a 19 años de evolución. 20 pacientes fueron trasplantados con 20 a 29 años de evolución. 3 de los pacientes trasplantados presentaban más de

30 años de evolución.

Conclusiones: El perfil del trasplantado renopancreático en el HCUVA es un diabético tipo 1, con unos 23 años de evolución de diabetes mellitus, hipertenso y dislipémico, en normopeso y con mal control crónico de su diabetes, habiendo requerido ingreso por descompensaciones agudas en 1/3 de los pacientes, con frecuente retinopatía y con necesidades de insulina total diarias previas al trasplante de unas 43 Unidades.