



P-154 - INFLUENCIA DE LA DIABETES SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A DUODENOPANCREATECTOMÍA CEFÁLICA DE WHIPPLE

A.G. Soler Beunza^a, J. Nicolau Ramis^b, K.M. Dotres Fallat^b, M. Arteaga Ossa^b, J. Olivares Alcolea^b, J.A. Cifuentes Rodenas^c y P. Sanchis Cortés^b

^aEndocrinología y Nutrición, Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol. ^bFundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol. ^cCirugía, Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol.

Resumen

Introducción: La prevalencia de diabetes (DM) tras resección pancreática, denominada DM tipo 3c (DM3), se ha incrementado en los últimos años. Es bien conocido que la presencia de una DM incrementa la morbilidad en cualquier tipo de intervención quirúrgica (IQ). Sin embargo, y pese a haber sido estudiados los efectos de la duodenopancreatectomía cefálica de Whipple (DCW) sobre la función exocrina, la influencia de la DM, tanto previa como *de novo*, sobre la evolución de la DCW es poco conocida.

Objetivos: Determinar si la presencia de una DM preIQ o una DM3 se correlaciona con un peor pronóstico postoperatorio tras una DCW.

Material y métodos: Se revisaron de forma retrospectiva 104 pacientes sometidos a DCW durante el período 2003-2019. Las variables clínicas (edad, sexo, peso previo a la IQ, DM, presencia de síndrome constitucional, tabaco, alcohol, DM3 tras la IQ, tiempo medio de la IQ, desarrollo de insuficiencia pancreática exocrina y tiempo desde la IQ hasta el fallecimiento) se recogieron de la historia clínica informatizada.

Resultados: De los 104 sujetos evaluados (56,7% mujeres, edad $72,1 \pm 10,4$ años), un 31,3% (33/104) presentaba DM pre-IQ, y un 41,3% (43/104) presentaron una DM post-IQ. La presencia de una DM previa a la IQ se correlacionó positivamente con la edad ($p = 0,023$), las complicaciones post-IQ ($p = 0,029$), la mortalidad ($p = 0,011$), el ingreso en UCI ($p = 0,015$), y los días de estancia en UCI ($p = 0,010$). A su vez, la presencia de una DM post-DCW se correlacionó de forma positiva con el ingreso en UCI ($p = 0,015$) y los días de estancia en UCI ($p = 0,018$). No se evidenciaron asociaciones con el resto de variables estudiadas.

Conclusiones: La presencia de DM, bien pre-IQ o *de novo* tras la DCW, empeoró el pronóstico en este tipo de IQ, incrementando el riesgo de ingreso en UCI así como los días de estancia en esta Unidad. Asimismo, la presencia de DM disminuyó el tiempo de supervivencia desde la IQ. Por este motivo, resulta imperativo un seguimiento más estricto y la elaboración de protocolos pre y post-IQ para los pacientes con DM sometidos a una DCW.