



P-211 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DM POSPANCREATECTOMÍA TOTAL

Á. Valverde Márquez, X.C. Vivas Vaca, A.S. SÁnchez Velasco, J.A. Leandro Hernández, L.M. Tolentino Martínez, C. Robles LÁzaro y M.T. Mories Álvarez

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: La DM pancreatogénica tiene una prevalencia del 5-10% de todos los pacientes diabéticos en los países occidentales. La incidencia de diabetes tras cirugía pancreática varía según la extensión de la resección, representando aproximadamente el 8% de dichos casos. El manejo de la diabetes pospancreatectomía total es complejo por la presencia de comorbilidades adicionales como la susceptibilidad a la hipoglucemia, la elevada variabilidad glucémica y la malabsorción. Un estudio estimó diez episodios de hipoglucemia por paciente al mes, siendo la tasa general de hipoglucemia grave del 40%. Como objetivo se trata de definir las características comunes de los pacientes DM pospancreatectomía total intervenidos en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Material y métodos: Se registraron las siguientes variables de 36 pacientes con diagnóstico de DM pospancreatectomía total: edad, sexo, años de evolución, patología pancreática, unidades y tipo de insulina empleados, Hb1Ac media en el último año, tiempo en rango, variabilidad glucémica, prevalencia de hipoglucemias, complicaciones vasculares secundarias, pauta de enzimas pancreáticas, suplementación nutricional oral e IMC.

Resultados: De los 36 pacientes incluidos en dicho estudio 26 eran hombres (72,2%) y 10 mujeres (28,8%), con una edad media de 68 años, siendo la media de años de evolución registrados de 5 años y medio. La patología pancreática intervenida más prevalente fue el ADC (28,5%), seguido del colangiocarcinoma (17,1%) y de la pancreatitis crónica (14,2%). Las dosis medias diarias de insulina basal y rápida fueron 18 y 16 unidades respectivamente, siendo glargina u300 (66,6%) y aspart (52,7%) los tipos de insulina más utilizados. La media de Hb1Ac en el último año resultó de 7,9%. Se disponía de datos de monitorización continua en 12 pacientes (33,3%), con unas medias de tiempo en rango y de variabilidad glucémica del 54% y del 30,3%, respectivamente. Cuatro de dichos pacientes presentaron hipoglucemias leves y ninguno padeció hipoglucemias graves. Solo dos pacientes desarrollaron complicaciones vasculares, en probable relación con el escaso tiempo medio de evolución. La pauta más empleada de enzimas pancreáticas fue de 50.000 UI en cada una de las tres comidas principales (20%), utilizando más de tres tomas diarias únicamente el 28,5%. El 27,7% requirió suplementación nutricional oral. El IMC medio registrado fue de 22,8 Kg/m².

Conclusiones: El progresivo aumento de tiempo de supervivencia de estas patologías condicionará una mayor prevalencia concomitante de este tipo de diabetes. Esta mayor prevalencia asociada a su mayor complejidad de su manejo implica un abordaje integral necesario para evitar las

complicaciones secundarias glucémicas, vasculares, malabsortivas y nutricionales.