

Incidencia de aparición de diabetes mellitus post trasplante renal

Sonia Morán Díaz, Carolina López Álvarez, Marta González Leyva, Rosa Ana Blanco Trabanco, M^a Teresa García Miranda, Beatriz García Alonso

Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias. España

Introducción:

Los pacientes que son sometidos a un trasplante renal con frecuencia reciben tratamientos farmacológicos, que como efecto secundario, producen una alteración en el metabolismo de la glucosa. Las características epidemiológicas de esta alteración en el grupo poblacional correspondiente a los pacientes trasplantados renales no son bien conocidas en nuestro ámbito.

Objetivos:

- Objetivo principal:

Determinar la incidencia de Diabetes Mellitus Post Trasplante (DMPT) renal en los pacientes receptores de un injerto renal en nuestro hospital en el año 2015, entendiéndose por DMPT el diagnóstico de novo de DM en población no diabética antes del trasplante.

- Objetivos secundarios:

Conocer la incidencia entre hombres y mujeres
Identificar si existen diferencias entre el tipo de Terapia Renal Sustitutiva (TRS) recibida antes del trasplante: Diálisis Peritoneal (DP) o Hemodiálisis (HD), como un factor a tener en cuenta para el desarrollo de DMPT.
Determinar la influencia de los distintos fármacos inmunosupresores en la incidencia de DMPT.
Evaluar el Índice de Masa Corporal (IMC) en la muestra como posible factor de riesgo para el desarrollo de DMPT, así como otros factores que puedan estar relacionados, como la existencia de Hipertensión Arterial (HTA) y Dislipemia (DL).

Material y Método:

Estudio epidemiológico retrospectivo realizado en una muestra de 52 pacientes que recibieron un injerto renal

a lo largo del año 2015 en nuestro centro. Se consideraron afectados por DMPT aquellos pacientes que presentaban una glucemia basal por encima de 126 mg/dl en dos determinaciones plasmáticas, siguiendo uno de los tres criterios que utiliza la American Diabetes Association (ADA) para definir la diabetes.

Se pidió permiso al Comité de Ética de nuestra Comunidad Autónoma y a la Dirección del centro hospitalario, respetando el anonimato y confidencialidad de los pacientes.

Se analizaron los datos usando la prueba de Welch para contrastar la igualdad de medias. Lo demás con la Chi-2.

Resultados:

En una muestra de 52 pacientes, 17 de ellos eran diabéticos antes de recibir el injerto 17/52 (32,69%), de los 35 restantes de la muestra la incidencia de DMPT fue del 17,14% (6/35), afectando por igual a hombres y mujeres.

Uno de los factores relacionados evaluados en la muestra fue la HTA, encontrándose que todos los diabéticos eran hipertensos.

La DM está reconocida como un riesgo cardiovascular determinante en el desarrollo de la nefropatía, condicionando la evolución de la enfermedad pese a la instauración de Terapia Renal Sustitutiva, hacia la necesidad de un trasplante renal y su seguimiento posterior.

Del mismo modo, un porcentaje considerable de pacientes trasplantados desarrolla diabetes secundaria al tratamiento combinado inmunosupresor-corticoideo que va a precisar manejo equivalente.

Como punto de discusión añadir que sería beneficioso para los pacientes que reciben TRS y en consulta de ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada), la educación sanitaria preventiva de DM y así minimizar las complicaciones derivadas del síndrome metabólico.