



213 - CONTROL Y VARIABILIDAD GLUCÉMICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 3C SECUNDARIA A CIRUGÍA PANCREÁTICA

A. Ramos, M. Macias, P. Campo, J.M. Sánchez-Migallón, M.J. Sendrós, E. Martínez, E. Casademunt, S. Ruiz Janer, C. Joaquín Ortiz y N. Alonso Pedrol

Endocrinología y Nutrición, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 3c (DMT3c) se define como la derivada de las enfermedades pancreáticas y representa el 5-10% de todos los casos de diabetes. El objetivo de nuestro estudio fue valorar el grado de control y la variabilidad glucémica en pacientes con DMT3C secundaria a cirugía pancreática.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes sometidos a resección pancreática en un hospital universitario a los que se les colocó un sensor de glucosa FreeStyle Libre 2. Se ajustaron las dosis de insulina según práctica clínica habitual y en todos ellos se realizó una educación diabetológica especializada.

Resultados: 20 pacientes, 12 hombres (60%), edad $66,6 \pm 8,7$ años, IMC $25,5 \pm 1,2$ Kg/m², 11 pacientes con duodenopancreatectomía cefálica (DPC) y 9 pacientes en pancreatectomía total (PT). 10 pacientes (50%) tenían DM previa a la cirugía y los tratamientos previos: 3 ADOs, 2 ADOS + insulina y 5 con insulina. Alta el 100% de los pacientes pasaron a terapia completa de insulina. La dosis media de insulina fue: global $28,2 \pm 16,1$, sin diferencias estadísticamente significativas según el tipo de cirugía. Los datos del control glucémico: glucemia media(mg/dl) global: $172 \pm 29,4$, PT $181,8 \pm 35,1$ vs. DPC $162,3 \pm 18,1$, ns. indicador de control de glucosa (%): global $7,4 \pm 0,8$, PT $7,6 \pm 0,9$ vs. DPC $7,2 \pm 0,4$, ns. Tiempo en rango objetivo (%): global $70,6 \pm 27,9$, PT $53,2 \pm 18,6$ vs. DPC $65,5 \pm 20,1$, p = 0,05. Variabilidad de la glucosa (%): global $37,2 \pm 10$, PT $40,8 \pm 3,5$ vs. DPC $33,8 \pm 3,7$, ns.

Conclusiones: Se observó un control subóptimo en el global de los pacientes con diabetes mellitus tipo 3c secundaria a cirugía pancreática, pero el tiempo en rango fue menor y la variabilidad glucémica fue mayor en pacientes sometidos a PT lo que sugiere que estos pacientes podrían ser candidatos a sistemas integrados.