



O-51 - EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A UN TRASPLANTE DE PÁNCREAS-RIÑÓN EN UN CENTRO NACIONAL DE MEDIANO VOLUMEN

M. García Duque^a, R.A. Iglesias López^b, M. Vega Blanco^b, I. Blanco Urbaneja^b, G. Tabernero Fernández^b, L. Muñoz Bellvis^b y M.T. Morles Álvarez^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca. ^bHospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: En este trabajo se analiza la evolución clínica del metabolismo hidrocarbonado, de la retinopatía diabética y del estudio neuromuscular previo al trasplante de páncreas-riñón y a los 5 y 10 años del mismo.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo del metabolismo hidrocarbonado, de la retinopatía diabética y del estudio neuromuscular de pacientes sometidos a trasplante de páncreas-riñón en nuestro centro entre 2009 y 2019. Del total de 78 pacientes transplantados en este periodo hemos analizado aquellos con al menos 5 años de seguimiento post-trasplante (5-10 años en 31 pacientes y más de 10 años en 8 pacientes). Las variables estudiadas fueron hemoglobina glicosilada, péptido C, respuesta del péptido C a la administración de glucagón, insulina y anticuerpos anti-GAD, antiinsulina, ICA, presencia y grado de retinopatía diabética medida por retinografía y afectación neuropática mediante estudio neurofisiológico.

Resultados: El valor medio de HbA1c previo al trasplante era de 8,1% con una desviación estándar de 1,52, siendo todos los pacientes portadores de una diabetes mellitus tipo 1. Un 84% de los pacientes con seguimiento a 5 años presentaron una normalización de la concentración de HbA1c y valores en rango de prediabetes en un 16% de ellos. Respecto al estudio de autoinmunidad a 5 años se constata negativización de anticuerpos positivos pretrasplante en el 89% de los pacientes con anticuerpos antiinsulina, en el 50% de los pacientes con anticuerpos anti-GAD y en el 75% de los pacientes con anticuerpos ICA. Los niveles de péptido C eran indetectables en el 84% de los pacientes previamente al trasplante, con una respuesta insuficiente al glucagón en todos ellos. A los 5 años de seguimiento todos presentaron unos niveles normales de péptido C con una media de 2,93 ng/ml. La respuesta al estímulo con glucagón era suficiente en todos ellos, duplicando el valor de péptido C en el 75% de los pacientes. El 54,8% de los pacientes con retinopatía leve previa al trasplante revirtieron a ausencia de retinopatía, en un 6,4% se objetivó un empeoramiento de leve a moderada a los 5 años y en un 38% de los pacientes se mantuvo el mismo grado de retinopatía. Se objetivó a los 5 años una disminución del 21%, 7% y 18% del total de pacientes con neuropatía sensitivo-motora grave, leve y moderada respectivamente. A su vez se detectó un aumento de un 20% en los pacientes sin afectación neuropática. No se objetivaron cambios en ninguna de las variables del estudio en el seguimiento entre 5 y 10 años tras el trasplante.

Conclusiones: El trasplante de páncreas-riñón proporciona una resolución de la diabetes mellitus tipo 1 con normalización del perfil hidrocarbonado, mejoría de las complicaciones metadiabéticas y persistencia de curación a largo plazo en nuestra muestra de pacientes.