



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-026 - EFECTOS EN EL CONTROL METABÓLICO, LA DOSIS DE INSULINA Y LA HIPOGLUCEMIA A LOS 2 AÑOS DEL TRASPLANTE DE ISLOTES

A. Mailló-Nieto y J. Shaw

Newcastle Hospitals, Newcastle Upon Tyne.

Resumen

Introducción: El trasplante de islotes es una terapia aprobada en el Reino Unido para los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 que presentan dos o más hipoglucemias severas al año y alteración en la percepción de hipoglucemia (Gold score > 4).

Objetivos: Describir los efectos del trasplante de islotes en el control metabólico (HbA1c), dosis diaria de insulina, número de hipoglucemias severas y percepción de hipoglucemias del trasplante de islotes al año y a los dos años del procedimiento.

Material y métodos: Estudio ambispectivo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 con alteración de la percepción de hipoglucemia e hipoglucemias severas, que han recibido uno o dos trasplantes de islotes en Newcastle Hospitals (Inglaterra) entre 2008 y 2015. Se compararon datos de control metabólico (HbA1c), dosis diaria de insulina (DDI), eventos de hipoglucemia severa y percepción de hipoglucemia (Gold score) antes, a los 12 meses y 24 meses tras el trasplante.

Resultados: 24 pacientes con una media de edad de 52,9 años que recibieron uno (37,5%) o dos trasplantes de islotes (62,5%) entre los años 2008 y 2015. La media de HbA1c previa al trasplante fue 9,1%, al año 7,1% y a dos años 7,0%, siendo esta diferencia estadísticamente significativa a los 12 meses ($p = 0,000$) y a los 24 meses ($p = 0,001$). La media de DDI previa al trasplante fue de 34,5 unidades, al año 18,9 unidades y a los 2 años 22,9 unidades, demostrándose diferencia estadísticamente significativa tanto a los 12 meses ($p = 0,000$) como a los 24 meses ($p = 0,05$). En relación con la hipoglucemia, antes del trasplante los pacientes reportaron una media de 14,8 hipoglucemias severas en el último año y una media en el Gold score de 5,6. Al año la media de hipoglucemias severas se redujo hasta un 0,68 ($p = 0,001$) y la media en el Gold score a 3,18 ($p = 0,013$), ambas reducciones fueron estadísticamente significativas. Durante el segundo año los pacientes reportaron una media de hipoglucemias graves de 1,18, demostrándose una diferencia estadísticamente significativa con la media previa al trasplante ($p = 0,001$), y un Gold score medio de 3,2, sin significancia estadística respecto al previo al trasplante ($p = 0,105$).

Conclusiones: En los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 e hipoglucemias severas con alteración en la percepción de la hipoglucemia el trasplante de islotes reduce la incidencia de hipoglucemias graves, la dosis diaria de insulina y la HbA1c y este efecto se mantiene a los 2 años del trasplante.