



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-148 - PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE DIABETES MELITUS POSTRASPLANTE RENAL (DMPT) EN LA PROVINCIA DE LAS PALMAS, CANARIAS

F. Braca, A.M. Wagner Fahlin, M.D.P. Alberiche Ruano, R.M. Guerra Rodríguez y S. González Nuez

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Objetivos:** identificar los factores de riesgo asociados con DMPT en nuestro medio.

**Material y métodos:** Diseño del estudio: caso-controles, evaluando a los pacientes trasplantados renales en el centro de referencia de la provincia de Las Palmas entre enero 2014 y septiembre 2018. Definición de casos: pacientes sin diabetes (DM) previa, que desarrollaron DM al menos tres meses tras el trasplante renal (criterios diagnósticos ADA o tratamiento hipoglucemiante). Definición de controles: por cada caso con diabetes, se escogió un paciente sin DM previa y que no la desarrolló durante el seguimiento posterior al trasplante. Analizamos 14 factores de riesgo (sexo del receptor y del donante; edad del receptor y del donante; peso, talla e IMC del receptor; antecedentes familiares de DM y personales de de hábito tabáquico, hipertensión arterial y poliquistosis renal del receptor; niveles de c-HDL y TG al momento del trasplante en el receptor; tiempo necesario hasta alcanzar dosis de inmunosupresión de mantenimiento) que se han asociado con DMPT, confrontando su prevalencia en los casos y en los controles. El análisis estadístico se realizó con el software IBM SPSS; se compararon los grupos utilizando t de Student, U de Mann-Whitney (variables continuas) o chi cuadrado (variables categóricas). Se consideró significativa una diferencia entre los dos grupos con p 0,05.

**Resultados:** Un total de 57 pacientes (de un total de 242 pacientes trasplantados, 162 sin DM previa) desarrollaron DMPT (35,2%) y fueron comparados con 57 controles. Las personas que desarrollaban DMPT tenían la misma distribución por sexos (43,9 frente a 40,4% de mujeres); entre los dos grupos hubo diferencias, aunque no significativas, en la frecuencia de tabaquismo (47,4% frente a 33,6%, p 0,12), de poliquistosis renal (40,4% frente a 28%, p 0,16), HTA (87,7% frente a 80,7%, p 0,16), en la concentración de triglicéridos ( $155 \pm 69$  frente a  $139 \pm 53$ , p 0,86) o en el sexo del donante (63,2% frente a 57,9% de sexo masculino, p 0,56). Además, se observó que los receptores que desarrollaron DMPT tenían mayor peso ( $77,0 \pm 14,6$  frente a  $71,1 \pm 13,9$  Kg, p 0,02) e IMC ( $27,4 \pm 3,8$  frente a  $26,1 \pm 8,6$ , p 0,009) basales.

**Conclusiones:** Aproximadamente un tercio de los receptores de trasplante renal que no tienen DM previa, desarrollan DMPT en nuestro medio, frecuencia comparable a la descrita en otras poblaciones. Los pacientes con un peso y un IMC mayor tienen un riesgo más alto de desarrollar DMPT y tienen más prevalencia de algunos factores de riesgo CV (tabaco, hipertensión arterial e hipertrigliceridemia), a pesar que los resultados en este aspecto no hayan alcanzado significación estadística. El estudio está todavía en marcha, ampliando el número de controles y evaluando otras variables asociadas con DMPT.