



## P-197 - DIABETES TRAS PANCREATECTOMÍA

A.M. Moyano Sánchez, P. Pérez Reyes y C.M. Alzás Teomiro

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La cirugía del páncreas puede empeorar el control glucémico en pacientes previamente diabéticos, y producir diabetes asociada a enfermedades del páncreas exocrino (3C). El objetivo fue analizar las variaciones en cuanto a control glucémico de los pacientes intervenidos mediante pancreatectomía, y establecer diferencias entre pacientes diabéticos y no diabéticos previa cirugía.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 52 pacientes intervenidos mediante pancreatectomía en el Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba) entre mayo 2021-2022 y su relación con la aparición de diabetes 3C y/o empeoramiento de su diabetes de base.

**Resultados:** 52 pacientes, 53,8% hombres, 46,2% mujeres. Edad media 61,5 años. 32,7% diagnosticados previamente de diabetes (70,6% DM tipo 2). 78,8% de intervenciones realizadas por causa tumoral, 36,5% mediante duodenopancreatectomía cefálica. El control glucémico medido mediante HbAc1 empeoró tras la cirugía pancreática [ $t = 2,65$ ; ( $p = 0,021$ )], siendo la HbAc1 media durante el ingreso de 6,65% (DE 0,2) y al menos 6 meses después de la cirugía de 7,54% (DE 0,32). Tras realizar un análisis ajustado por la presencia o no de diabetes previa, se comprobó que estos valores continuaban siendo significativos en el grupo de pacientes con diagnóstico de DM previo a la cirugía. HbAc1 previos a la cirugía 6,76% (DE 0,2) y 6 meses después de la cirugía 7,86% (DE 0,4) [ $t = 2,56$ ; ( $p = 0,033$ )]. La reserva pancreática medida mediante péptido C determinada al ingreso fue de 1,91ng/ml (DE 0,69) y 6 meses después de la cirugía 1,7 ng/ml (DE 0,47). Pacientes sin diabetes previa diagnosticada tenían unos valores de péptido C previa a la cirugía de 2,04 ng/ml (DE 1,02) y 6 meses después de la cirugía de 1,85 ng/ml (DE 0,6). Pacientes diabéticos previa cirugía tenían valores de péptido C de 1,65 ng/ml (DE 0,73) antes de la misma y 6 meses después de 1,41 ng/ml (DE 0,89). Aunque se aprecia una tendencia de disminución de la reserva pancreática, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las cifras de péptido C previos y posteriores a la cirugía pancreática ( $p = 0,76$ ), tampoco entre pacientes diagnosticados de DM previamente o no ( $p = 0,42$  y  $p = 0,19$ , respectivamente). Cabe destacar que un 55% ( $n = 29$ ) de los pacientes intervenidos no tuvieron seguimiento por Endocrinología durante ni después del ingreso, y que de los mismos, solo un 17% tuvo un control de péptido C posterior a la cirugía.

**Conclusiones:** El control glucémico de los pacientes de nuestra cohorte empeoró significativamente tras la cirugía pancreática. Este empeoramiento fue más evidente en aquellos pacientes diagnosticados de diabetes previa. Se aprecia una menor reserva pancreática medida mediante la determinación de péptido C tras la cirugía pancreática, aunque en la mayoría de los pacientes que no tuvieron seguimiento por Endocrinología posterior, no se determinó.