



P-080. - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON DIABETES POSTRASPLANTE RENAL (NODAT_R) EN UNA UNIDAD de DIABETES DE UN HOSPITAL DE tercer NIVEL

P. Chávez Díaz, N. González Pérez de Villar, O. Moreno Domínguez, M. Zapatero Larrauri, J.G. Ruiz Sánchez, L.F. Pallardo Sánchez y L. Herranz de la Morena

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes postrasplante renal (NODAT_R) es una complicación frecuente en los pacientes trasplantados. Comparte características con la diabetes tipo 2 (DM2) aunque su tratamiento está condicionado por la patología renal que la precede.

Objetivos: Describir las características de nuestra población con NODAT_R, los factores asociados al trasplante, el tipo de tratamiento de la diabetes y el grado de control metabólico y complicaciones. Conocer los factores asociados a un buen control glucémico.

Material y métodos: Se recogieron datos demográficos, clínicos y bioquímicos de los pacientes derivados a la Unidad por NODAT_R. El FG se midió por MDRD. Buen control se definió por A1c 7%.

Resultados: Las características clínicas, del trasplante y datos de laboratorio se muestran en la tabla. De los 25 pacientes 36% presenta disglucosis previa. 56% están con corticoides. El control metabólico medio (A1c) cumple objetivos (ADA). No tener buen control se asocia a la presencia de disglucosis previa ($p = 0,029$) y a un peor filtrado glomerular ($p = 0,036$), pero no a estar con corticoides ni al tipo de tratamiento para la diabetes ($p = ns$).

Características clínicas pacientes

Parámetros laboratorio

Edad (años)	54 (11)	A1c (%)	6,7 (1,2)
Sexo varón	56%	Col Tot (mg/dl)	151 (36)
Tabaquismo	12%	LDLcal (mg/dl)	81 (25)
Obesidad	44%	HDL (mg/dl)	43 (10)

Disglucosis previa	36%	TG (mg/dl)	148 (60)
HTA	88%	creat (mg/dl)	1,9 (2,2)
Dislipemia	84%	MDRD (ml/min)	48 (16)
Microangiopatía	4%	Hb (g/dl)	13 (1,7)
Neuropatía	4%		
C. isquémica	28%		
Factores del trasplante renal		Tratamiento diabetes	
Donante cadáver	88%	Metformina (%)	8%
Rechazo agudo	12%	Repaglinide (%)	8%
Corticoides	56%	Incretinas (%)	16%
Infección VHC	4%	Insulina (%)	16%
Años trasplante	10 (8)	Combinaciones (%)*	48%

*Combinaciones: incluye insulina y/o ADOs. Los datos se expresan en %, media (DE).

Conclusiones: El control metabólico de nuestros pacientes con NODAT_R es bueno. El uso de corticoides, los años del trasplante y el tipo de tratamiento para la diabetes no se asocian a peor control pero sí la disglucosis previa y la función renal.