

# Perfil dos pacientes com DM pós-transplante renal em serviço transplantador do norte do estado de SC no período de 2006 a 2011

Autores: Franco Silveira da Motta Kruger, Cyntia Carvalho Magaton, Silvane Sebben, Carlos Eduardo Noleto, Viviane Calice da Silva, Paulo Eduardo Cicogna, José Aluísio Vieira, Hercílio Alexandre da Luz Filho, Luciane Monica Deboni, Carlos Alberto Rost, Marcos Alexandre Vieira.

Serviço: Fundação Pró-Rim/Joinville/SC, Hospital Municipal São José, Joinville, SC

## INTRODUÇÃO

O DM-pós transplante (tx) é uma das principais complicações para o receptor de órgãos. Sua incidência pode estar relacionada com inúmeros fatores, alguns destes inerentes ao doador e outros secundários ao manejo do transplante. Podemos citar ganho de peso pós-tx, sorologias como HCV e CMV, patologias associadas HAS, dislipidemia, imunossupressão utilizada e até mesmo HLA do receptor.

## OBJETIVOS

Estabelecer o perfil do paciente com DM pós-tx renal em serviço transplantador do norte do estado de SC no período de 2006 a 2011. Avaliar possível abordagem para minimizar o risco do aparecimento daquela patologia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

- Revisão dos prontuários dos pacientes transplantados renais que desenvolveram DM pós-tx renal.
- Análise das seguintes variáveis: Idade, sexo, tipo de doador, tempo pós-tx de instalação do DM, IMC no momento do diagnóstico, sorologias para HCV e CMV, presença de HAS e dislipidemia associados, imunossupressão utilizada, HLA classe I e II, tratamento prescrito, desfecho do paciente ao longo do seu acompanhamento no período pós-tx.
- Para diagnóstico do DM pós-tx foram utilizados o critério glicemia de jejum acima de 126 mg/dL em 2 medidas, TOTG com 75 g de glicose  $\geq$  200 mg/dL ou glicemia esporádica maior que 200 mg/dL.

## RESULTADOS

- No período de janeiro/2006 a dezembro/2011 foram realizados 521 transplantes renais nesta instituição.
- Destes 99 (19%) desenvolveram DM pós-tx, com os seguintes dados apresentados:

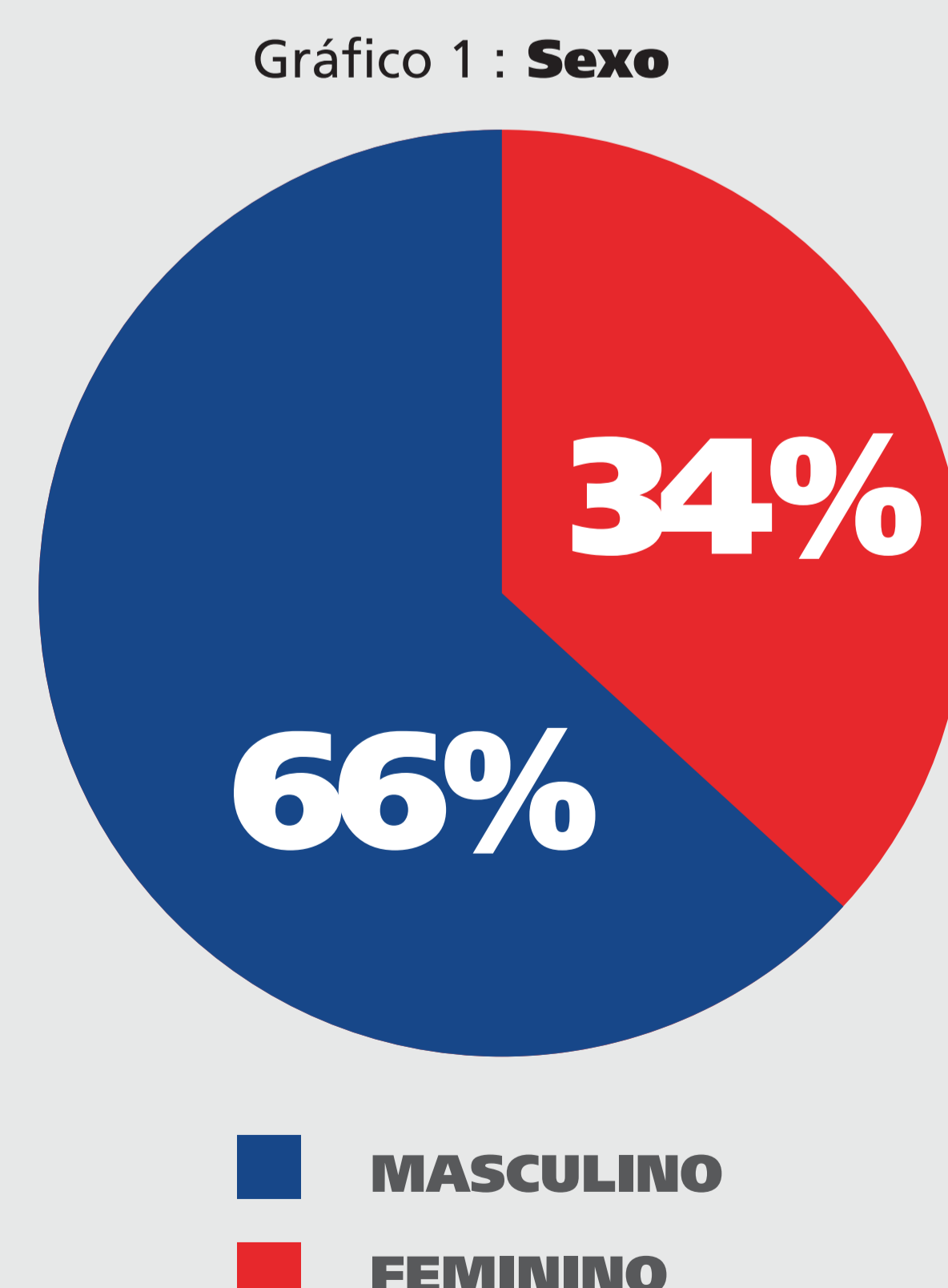


Gráfico 2: **Faixa etária**

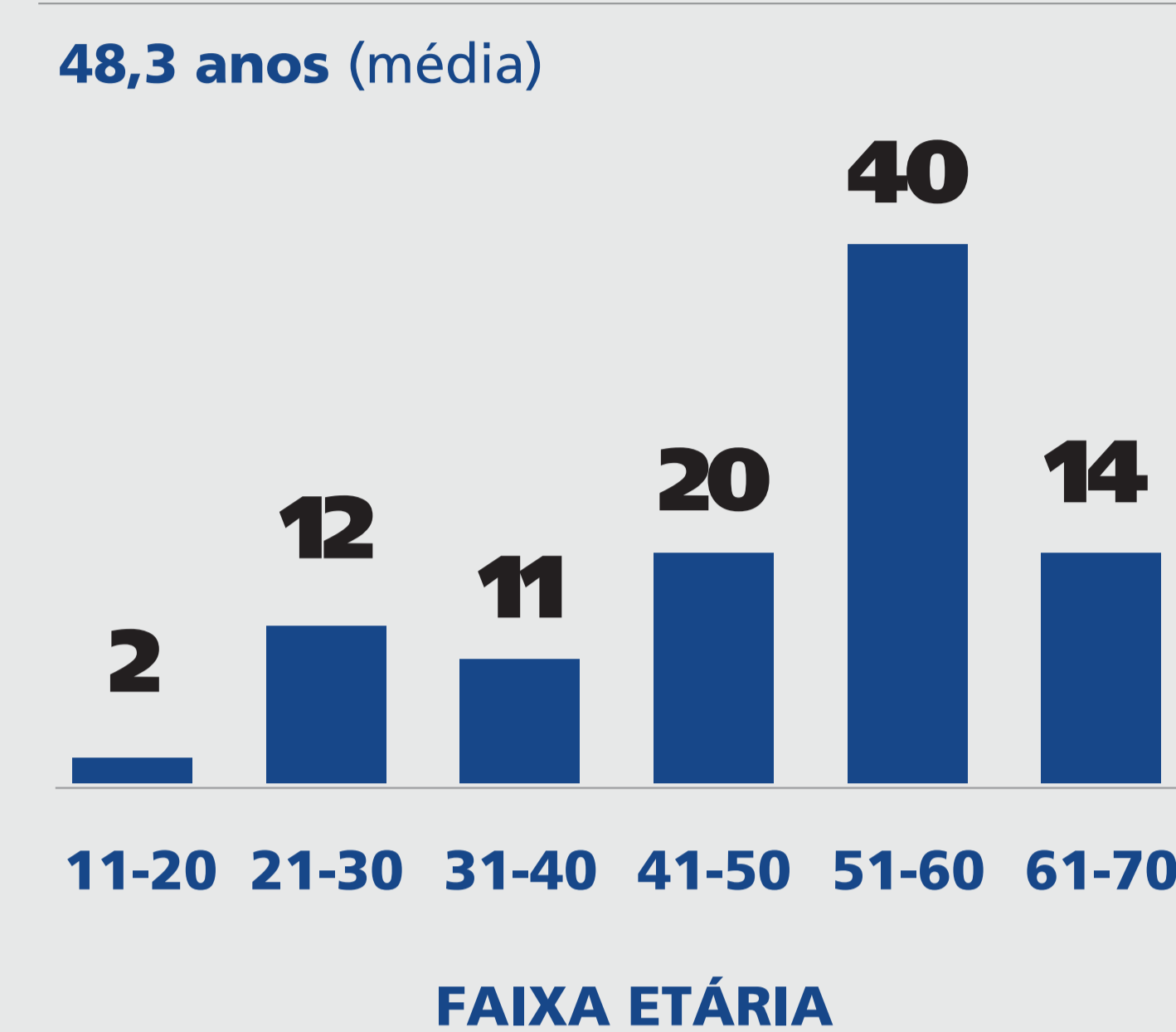


Gráfico 3: **Índice de massa corporal**

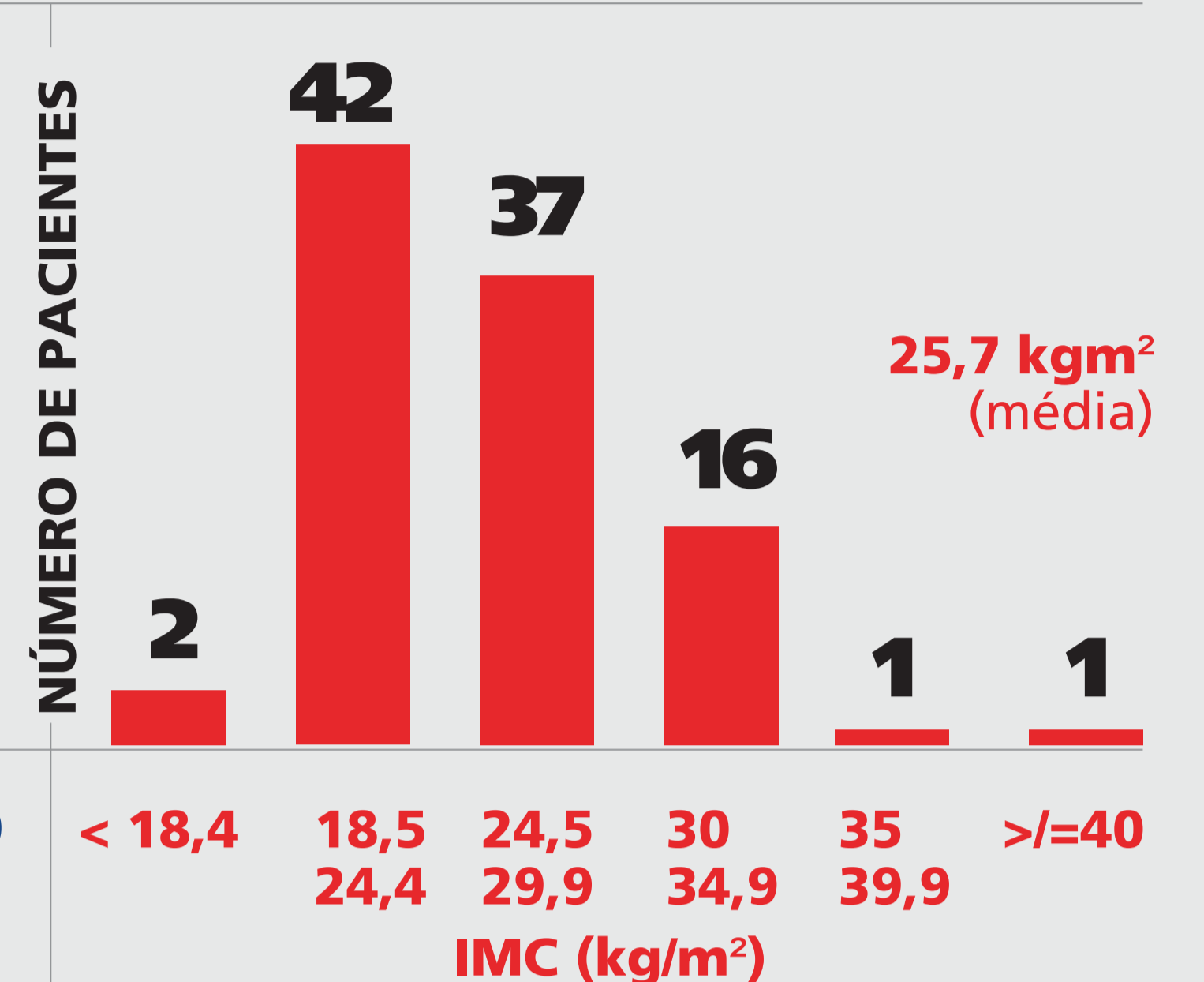


Gráfico 4: **Doença Base**

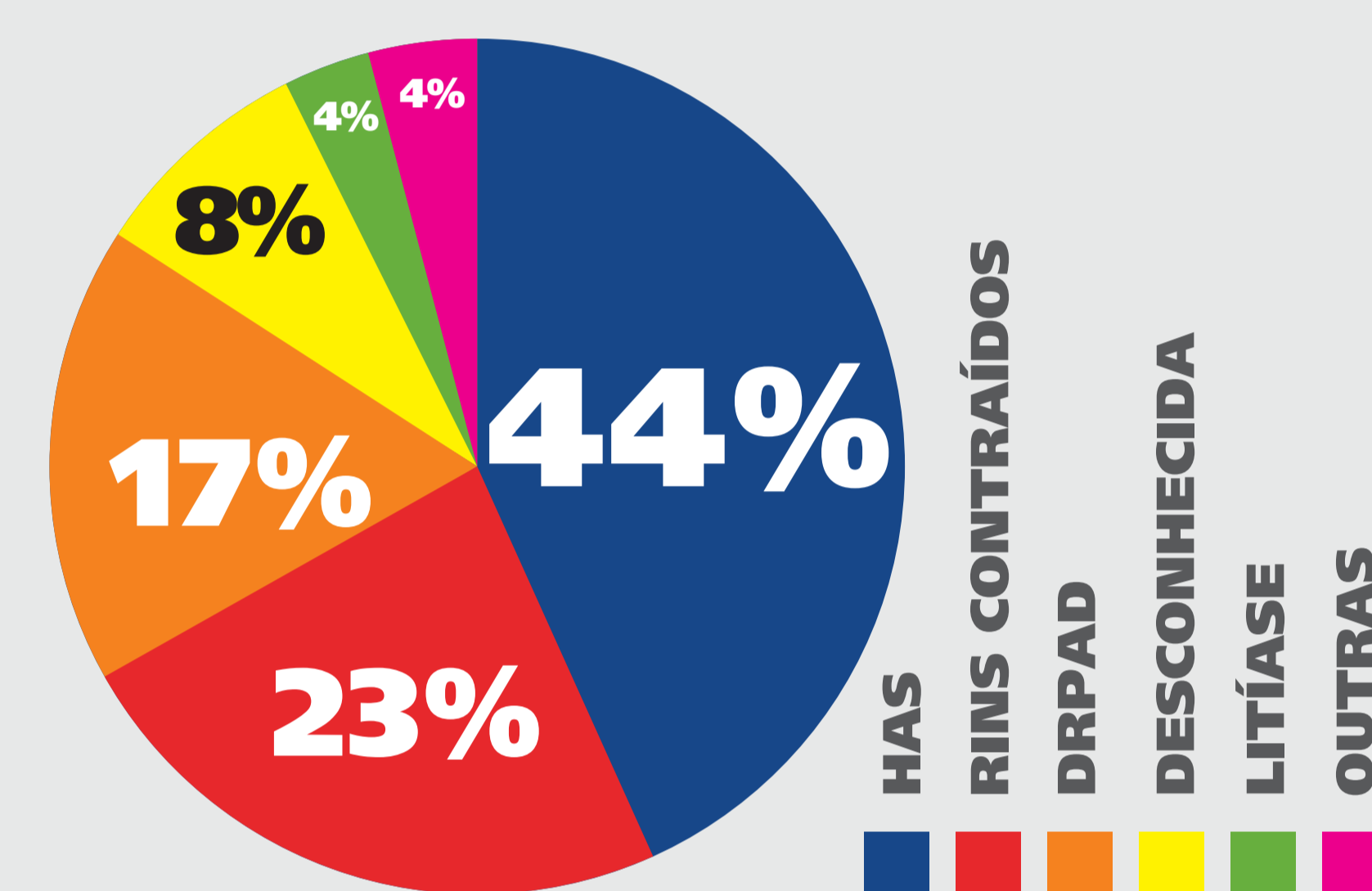
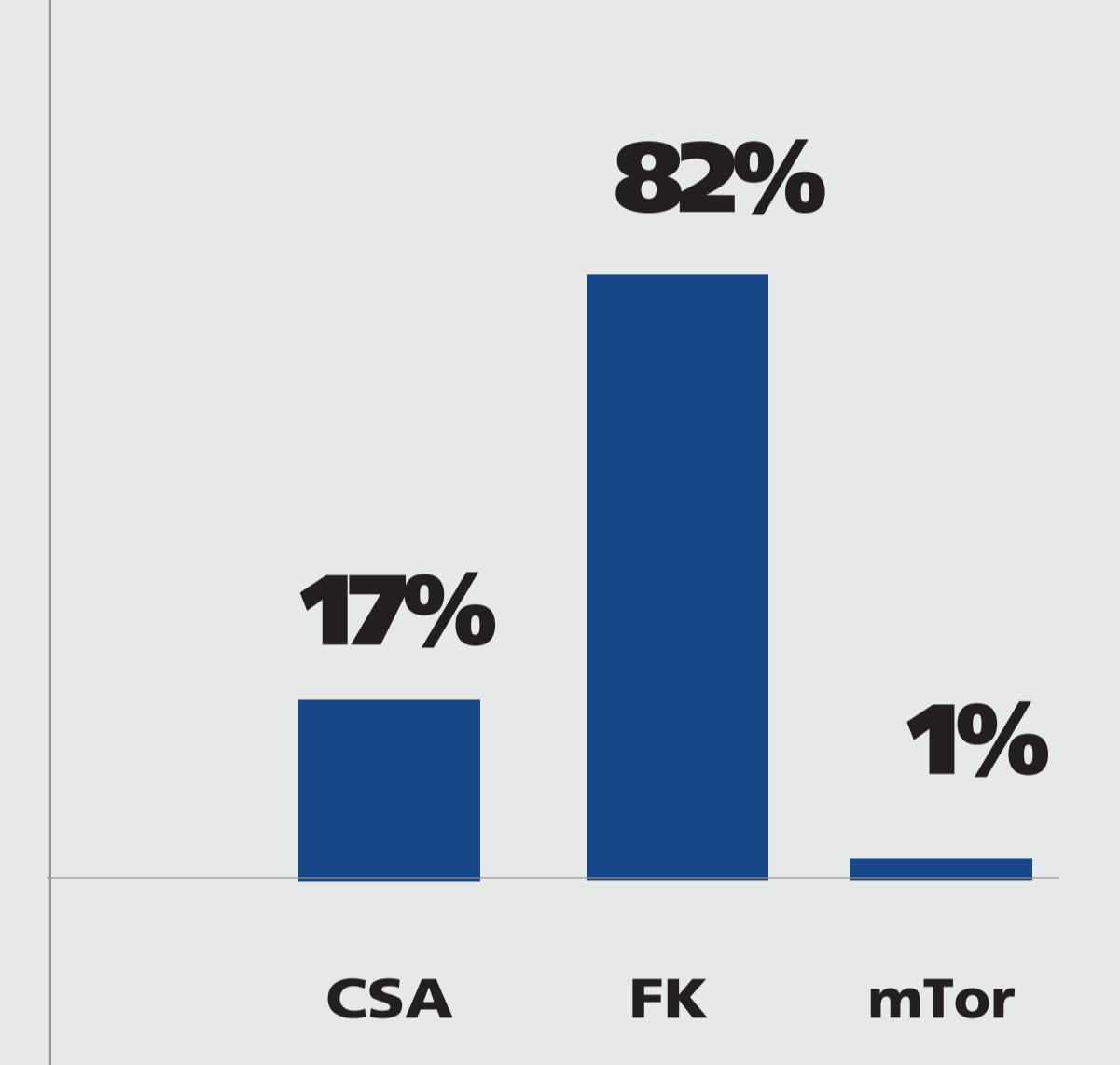


Gráfico 5: **Imunossupressão**



- 77 (77,7%) receberam rins de doadores falecidos, 96,9% sorologias HCV negativa e 7,07% antigenemia CMV positiva.
- O tempo médio de instalação do DM pós-tx foi de 5,6 meses -93,9% dos pacientes estavam hipertensos e 85,8% dislipidêmicos no diagnóstico
- 55,5% dos pacientes estavam em uso de metformina, 31,3% em insulino terapia. -HLA classe I mais prevalentes: A2: 53,5%/B44:24,2% e classe II: DR4: 34,3%.
- Atualmente 92,9% dos pacientes mantêm acompanhamento ambulatorial, realizando controle com HbA1c 3/3 meses e se necessário ajuste das medicações, 3,03% retornaram para hemodiálise e 4,04% evoluíram a óbito com enxerto funcionante.

## CONCLUSÕES

O perfil dos pacientes que desenvolveram DM pós-tx renal em nosso serviço é semelhante ao da literatura, predominando o sexo masculino, IMC sobrepeso, tempo médio de instalação 5,6 m, uso de tacrolimo como imunossupressor mais prevalente. HLA B44 mais prevalente ao contrário do HLA B27 referido na literatura.

