

# DIABETES MELLITUS PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SEGUIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ.

## VII Encontro de Bolsistas de Apoio a Projetos da Graduação

Leticia de Sousa Guerin, Naiara Castelo Branco Dantas, Luma Maria Tavares de Sousa, Renan Magalhães Montenegro Jr, Virgínia Oliveira Fernandes, Virginia Oliveira Fernandes

**Introdução:** O transplante de fígado se configura entre as opções terapêuticas mais importantes no tratamento da insuficiência hepática. Uma das suas complicações é o desenvolvimento de diabetes mellitus pós-transplante (DMPT), decorrente da presença de múltiplos fatores de risco como o uso de imunossupressores. O DMPT é associado a desfechos adversos como aumento da mortalidade, redução da sobrevida do enxerto, risco de sepse e de complicações microvasculares quando comparados a indivíduos sem DMPT. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com DMPT identificando seus potenciais fatores de risco. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo em um hospital de referência no Ceará entre 2009 a 2015, com dados coletados nos prontuários. Avaliadas variáveis demográficas e clínicas, incluindo comorbidades, índice de massa corporal (IMC), hemoglobina glicada (HbA1c) e da terapia imunossupressora. **RESULTADOS:** Dos 868 pacientes foram submetidos a transplante hepático, 5,3%(46/868) já eram diabéticos. Dos 822 não diabéticos, 8,2% (67/822) foram diagnosticados com DMPT. A média de idade ao diagnóstico foi  $58,63 \pm 10,5$  anos e 77,8% (n= 52) eram homens. Hipertensão arterial estava presente em 41,8% (28/67), dislipidemia em 6% (4/67) e sobrepeso/obesidade em 65,7% (n=44/67). A hemoglobina glicada média ao diagnóstico foi de  $7,06 \pm 2,3\%$  e 29,8% (20/67), tinha história familiar de diabetes. Os esquemas imunossupressores eram com 2 a 3 drogas, principalmente tacrolimus, prednisona e micofenolato de mofetila. **CONCLUSÃO:** Idade média maior que 40 anos, síndrome metabólica, sobrepeso/obesidade e história familiar de diabetes foram fatores de risco para desenvolvimento de DMPT. Deve-se fazer um seguimento rigoroso nos candidatos a transplante hepático, em especial naqueles com essas características, além do combate aos fatores de risco modificáveis, pois a prevenção e o diagnóstico precoce do DMPT evitará os desfechos adversos associados a essa condição.

**Palavras-chave:** TRASPLANTE HEPATICO. DIABETES MELLITUS. DIABETES PÓS TRANSPLANTE. PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO.