

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E DA TERAPIA ANTI DIABÉTICA DE TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS DIABÉTICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ.

VII Encontro de Bolsistas de Apoio a Projetos da Graduação

Caio Viana Botelho, Naiara Castelo Branco Dantas, Marcelo Kervin Reis Frota, Renan Magalhães Montenegro Jr, Virgínia Oliveira Fernandes, Virginia Oliveira Fernandes

INTRODUÇÃO: O transplante de fígado vem se configurando como uma das opções terapêuticas mais importantes no tratamento da falência hepática. Um dos desafios no seguimento após o transplante é a presença do diabetes mellitus (DM), seja ele prévio à cirurgia ou pós-transplante (DMPT). O DM se associa ao aumento da mortalidade nesses pacientes, reduz a sobrevida do enxerto e aumenta o risco de infecções. **OBJETIVOS:** Descrever as características clínicas e da terapia antidiabética dos pacientes transplantados hepáticos e diabéticos em seguimento em um centro de referência no Ceará. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo em um hospital do Ceará de 2009 a 2015, através da análise de prontuários. **RESULTADOS:** Foram submetidos a transplante hepático 868 pacientes. Desses, 113 pacientes (13%) eram portadores de DM, sendo 59,2% (n=67) DMPT. A idade média era de 58,63 anos, com extremos entre 22 e 75 anos, 78,7% (n= 89) eram homens, 41,6% (n= 47) tinham HAS; 8,8% (n=10) dislipidemia; e 65,4% (n=74) sobrepeso/obesidade. O IMC médio foi de 27,49 Kg/m² com 34,6 % dos pacientes com IMC < 24,9 Kg/m²; 40,4 % com IMC entre 25-29,9 Kg/m²; 15,4 % com IMC entre 30-34,9 Kg/m²; 9,6% com IMC > 35 Kg/m². A hemoglobina glicada média era de 7,06%. Quanto ao tratamento, 32,7% (n=37) usavam metformina; sendo (n=5) com dose de 500 mg/dia, 32,4% (n=12) com dose de 1000mg/dia, 13,5%(n=40) com dose de 1500 mg/dia, 40,5% com dose de 2000mg/dia; 26,54% (n=30) usavam sulfoniuréia; 49,5% (n=56) usavam insulina, com dose média de insulina de 0,63 UI/kg. Destes 58,9% (n=33) usavam insulina associado a antidiabético oral, com dose média de insulina de 0,67 UI/kg. Os esquemas imunossupressores eram com 2 a 3 drogas, sendo o esquema mais frequente tacrolimus, prednisona e micofenolato de mofetila. **CONCLUSÃO:** O DM é uma condição de importante morbi-mortalidade em pacientes transplantados hepáticos, sendo a terapia com insulina frequentemente necessária nesses indivíduos.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Diabetes Mellitus Pos Transpla. Tratamento. Transplante hepático.