**P 1**

**HIPERGLICEMIA POST TRASPLANTE RENAL: DESCRIPCIÓN COHORTE 2017-2018**

Paulina Vignolo Adana1, Karina Elgueta Rodríguez1, Marcos Estica Rivas1, Esteban Pinto Kaliski1, Patricia Gómez Gómez1, Gloria López Stewart1, Pilar Durruty Alfonso1, Leticia Elgueta Segura1

1Hospital Clínico Universidad de Chile

**Objetivos.** Describir el comportamiento glicémico intrahospitalario de pacientes sometidos a trasplante renal. Evaluar: asociación con factores metabólicos y demográficos previos al trasplante, duración de estadía hospitalaria y complicaciones infecciosas.

**Diseño experimental**. Estudio descriptivo retrospectivo

**Pacientes y Métodos**. Análisis de fichas de pacientes sometidos a trasplante renal entre enero del 2017 y junio del 2018. Los resultados se expresan en porcentaje, promedios, medianas con DS o rangos. Análisis estadístico: test de Mann Whitnney, p<0.05.

**Resultados.** Durante este periodo, se trasplantaron 23 pacientes. Edad 42 años (16-69), hombres 61%, IMC 25±3 kg/m2. Causa de trasplante: 17% nefropatía hipertensiva, 23% glomerulopatía, 30% causa no precisada y 30% otras. Previo al trasplante solo 1 paciente era diabético, con regular control metabólico (HbA1c 8,26%); los otros sin PTGO.

Glicemia promedio previa al trasplante 92±18 mg/dl. Días de hospitalización 19 (8-48). Comportamiento metabólico: 78% presentó al menos un episodio de hiperglicemia (>140).

Se identificaron 3 grupos: hiperglicemia temprana (primeras 72 h) 17%, tardía (>72 h) 22% y persistente (toda la hospitalización) 39%. Al comparar los grupos, el de hiperglicemia persistente, tenía mayor edad 52 años (tardía 32, temprana 42 y nunca 34 NS); su estadía hospitalaria fue más prolongada 25 días (16 tardía, 17 temprana y 17 nunca, p<0,05).

Un 26% del total presentó complicación infecciosa durante la hospitalización, 66% de ellos, del grupo con hiperglicemia persistente. El IMC pre trasplante fue similar en todos los grupos. Los pacientes con hiperglicemia persistente presentaron glicemia pre trasplante mayor al compararlo con los otros (103 mg/dl, NS).

Del total de pacientes que presentaron hiperglicemia en algún momento, solo 44% recibió insulinoterapia. Un 33% tuvo indicación de insulina al alta. Se solicitó evaluación por el equipo de diabetes a un 21 % de los pacientes, todos del grupo de hiperglicemia persistente.

**Conclusiones.** La hiperglicemia post trasplante es una complicación común, que se presenta hasta en un 78% de los pacientes, en algún momento de la hospitalización. Se observa principalmente en los de más edad y se relaciona a mayor estadía hospitalaria (similar a lo descrito en la literatura) y más incidencia de complicaciones infecciosas. En esta serie no se encontró asociación entre hiperglicemia y el IMC inicial Es necesario implementar protocolos de manejo de estos pacientes, para disminuir desenlaces adversos.

**Financiamiento:** Sin financiamiento