

P 1703**Incidência de Diabetes mellitus pós-transplante e fatores associados em uma coorte retrospectiva de pacientes transplantados renais**

Thizá Massaia Londero; Luana Seminotti Giaretta; Mariana Hollmann Scheffler; Roberto Ceratti Manfro; Luis Henrique Canani; Cristiane Bauermann Leitão; Andrea Carla Bauer - HCPA

INTRODUÇÃO: Diabetes mellitus pós-transplante (DMPT) é um tipo específico de diabetes mellitus (DM) que ocorre após transplante (Tx) de órgãos em pacientes previamente não diabéticos. Tx impõe ao receptor um risco aumentado de desenvolver DM, seja por características próprias do receptor, seja por características diretamente relacionadas ao Tx. Este trabalho consiste na análise descritiva inicial dos primeiros 58 pacientes com mais de 5 anos de DMPT arrolados de uma coorte de 642 transplantados renais acompanhados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), cujo objetivo final será a avaliação da incidência das complicações microvasculares do DMPT. **OBJETIVOS:** descrever a incidência de DMPT e fatores relacionados. **METODOLOGIA:** coorte retrospectiva a partir da coleta de dados registrados em prontuário eletrônico de 642 transplantados renais, incluídos consecutivamente de 05/01/2004 a 28/12/2011. O diagnóstico do DMPT foi por adjudicação, baseado nos critérios estabelecidos pelo Consenso Internacional em DMPT. Também foi considerado DMPT a persistência do uso de insulina ou anti-hiperglicemiante oral desde a internação para o TX. Apenas pacientes com 5 ou mais anos de DMPT foram incluídos. Excluiu-se DM pré-TX. **RESULTADOS:** avaliamos dados de 642 transplantados de rim acompanhados no HCPA. 85 obtiveram diagnóstico de DMPT (13,24%), sendo 58 (9,03%) deles com mais de 5 anos. Perda do enxerto, do seguimento ou óbitos ocorreram em 12 pacientes. 44 pacientes foram analisados para fatores associados ao DMPT. Desses, 45,4% homens, 88,6% se declararam de cor branca, idade média de 47,25±11,31 anos ao TX renal. 16 pacientes (36,4%) receberam órgão de doador vivo. O tempo (mediana) entre o TX e o diagnóstico de DMPT foi de 72 dias (39,25-158,25). A duração média do DMPT é 7,7±3,5 anos. Hipertensão arterial foi a causa mais frequente de doença renal crônica (DRC), seguida de DRC policística. Rejeição aguda (RA) ocorreu em 19 pacientes (43,2%). O peso médio pré-TX foi de 73,13±16,5Kg e no diagnóstico de DMPT, de 75,02±16,7Kg. O esquema de imunossupressão mais prevalente ao diagnóstico de DMPT foi tacrolimus (TAC), micofenolato mofetil e prednisona; nível sérico médio de TAC 10,9±5,15ng/mL. **CONCLUSÕES:** a incidência de DMPT nesta coorte foi de aproximadamente 13%. DMPT pode ocorrer em poucos dias após o TX e fatores associados ao DMPT foram ocorrência de RA, doador cadáver e doses de TAC. **Unitermos:** Transplante renal; Diabetes mellitus; Diabetes mellitus pós-transplante