



6021-10. EFECTO SOBRE LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE LA CONVERSIÓN A UN INHIBIDOR DE LA SEÑAL DE PROLIFERACIÓN EN EL TRASPLANTE CARDIACO

Francisco J. González Vélchez, Gonzalo Martín Gorria, José A. Vázquez de Prada, Jaime Lucas Carbonero, Miguel Fernando Llano Cardenal, Ángela Canteli Álvarez, Rafael Martín Durán, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Aunque el sirolimus se ha asociado a la aparición de diabetes en el trasplante renal, no hay experiencia con los inhibidores de la señal de proliferación (ISP) en el contexto del trasplante cardiaco (TxC). Analizamos el efecto sobre el control glucémico valorado mediante la hemoglobina glicosilada (HbA1c) de la conversión a un inhibidor de la señal de proliferación (ISP) en pacientes con TxC.

Métodos: Estudiamos 46 pacientes (44 hombres; 60 ± 13 años) en los que se sustituyó un inhibidor de la calcineurina por un ISP (sirolimus, $n = 18$; everolimus, $n = 28$) una media de 9 ± 4 años después del TxC. Las posibles diferencias (pre-conversión y un año después) en la HbA1c se analizaron mediante un modelo lineal de efectos mixtos para medidas repetidas. Se incluyeron las siguientes variables: edad, sexo, índice de masa corporal, diabetes, tratamiento con IECA o esteroides, tipo de ISP, suspensión del ISP, función renal preconversión e intensificación de tratamiento antidiabético.

Resultados: Globalmente, la HbA1c preconversión ($5,9 \pm 1,1$ %) no se incrementó de forma significativa al año de la conversión ($6 \pm 0,7$ %; $p = 0,3$). El único factor asociado de forma independiente con la evolución de la HbA1c fue la presencia o ausencia de diabetes ($p = 0,001$), incrementándose en los no diabéticos ($5,5 \pm 0,5$ % vs $5,8 \pm 0,6$ %) y disminuyendo en diabéticos ($7,1 \pm 1,5$ % vs $6,7 \pm 0,8$ %). La intensificación del tratamiento antidiabético se asoció sólo marginalmente a la disminución de la HbA1c ($p = 0,08$).

Conclusiones: El uso de ISP en TxC conlleva un ligero aumento de la HbA1c compatible con un posible efecto diabético sólo en los pacientes no diabéticos. Este efecto es tan modesto, que posiblemente no tenga trascendencia clínica.