

Trabalhos Científicos

Título: Perfil De Adolescentes Com Diagnóstico De Diabetes Mellitus Pós Transplante Renal Acompanhados Em Hospital Federal No Rio De Janeiro

Autores: Introdução: O diabetes mellitus pós-transplante (New Onset Diabetes After Transplantation-NODAT) está relacionado ao uso de imunossupressores e a fatores pré e pós transplante. Incide em até 40% nos transplantes renais, implicando na morbimortalidade e sobrevida do enxerto. Objetivos: Descrever o perfil de pacientes com diagnóstico de NODAT renal acompanhados no setor de Endocrinologia Pediátrica em hospital terciário e identificar possíveis fatores de risco associados ao desenvolvimento do diabetes. Metodologia: Este é um estudo transversal realizado por meio de revisão de prontuários de 14 pacientes adolescentes submetidos a transplante renal de 2018 até janeiro de 2025, os quais são acompanhados no setor de Endocrinologia e Nefrologia Pediátrica em hospital terciário no Rio de Janeiro. Para avaliação do perfil dos pacientes foi observado: sexo, raça, idade ao início do quadro de NODAT renal, tipo de doador, intervalo de tempo entre o transplante e abertura do quadro, sintomatologia ao diagnóstico, nível sérico de tacrolimus, sorologia para citomegalovírus (CMV), medicações imunossupressoras em uso, glicemia em jejum ao diagnóstico e tratamento do NODAT inicial e atual. Resultados: A faixa etária da amostra foi entre 10-17 anos, com uma média de 14 anos de idade na abertura do quadro de NODAT, associado ao predomínio da raça branca correspondente a 50% da amostra, 36% negra e 14% parda. Todos os pacientes estavam em uso de terapia imunossupressora ao abrir NODAT, com tacrolimus (8-18mg/dia), micofenolato de mofetila (720-1440mg/dia) e prednisona 30mg/dia. Todos os enxertos renais foram provenientes de doadores falecidos. Aproximadamente 71% recebeu o diagnóstico pela glicemia de jejum, enquanto 29% por meio de glicemia casual com sintomas. O intervalo de tempo entre o transplante e abertura do NODAT foi no 1º ano em 100% dos pacientes, no intervalo de 1-5 meses (média de 1 mês e 15 dias), correlacionando-se ao nível sérico de tacrolimus acima do alvo no momento do diagnóstico em 79% da amostra. Ao início do quadro, 29% apresentava poliúria, 21% polidipsia, 14% perda ponderal, 14% acne, 14% ganho de peso, porém 57% negava apresentação de sintomas. Cerca de 71% da amostra apresentava infecção ativa por CMV no momento do diagnóstico. O tratamento inicial implementado conforme níveis hiperglicêmicos e dificuldade de controle variando-se desde metformina até associação de NPH com insulina regular. A partir do tratamento, aproximadamente 57% manteve terapia com hipoglicemiantes orais ou injetáveis desde a abertura do quadro, enquanto em 29% obteve-se estabilização do quadro com suspensão de terapia oral em cerca de 1 ano de tratamento e 14% evoluiu com perda do enxerto renal. Conclusão: Os dados obtidos mostram uma maior incidência de NODAT no 1º ano e uma possível correlação com infecção por CMV e nível sérico de Tacrolimus e reforçam a importância do acompanhamento de perto dos pacientes transplantados renais. Assim, é possível promover uma maior preservação do enxerto e redução da morbimortalidade.

Resumo: AMANDA ROCHA FERNANDES DA SILVA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), MARINA VIOLA DIAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), ANNA CECILIA SOARES ANTÔNIO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), AMANDA SAMPAIO CARRIAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), KASSIA NAYARA MARTINS DE OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), DANIEL LUIS SCHUEFTAN GILBAN (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), JULIANE ROCHA DE SOUSA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), BIANCA ELLEN LICHTENSTEIN BALASSIANO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), JAQUELINE LEAL SANTOS GOUVEIA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), FLAVIA TUZZATO CAPDEVILLE (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), SIMONE COLLOPY (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), MARIANNA PEREIRA IMPAGLIAZZO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), ANNE LOUISE DE OLIVEIRA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO)