

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC

UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	O Diabete Melito Pós-Transplante é Fator de Risco para Desfechos Cardiovasculares
Autor	LUANA SEMINOTTI GIARETTA
Orientador	CRISTIANE BAUERMANN LEITAO

Título: O Diabetes Melito Pós-Transplante é Fator de Risco para Desfechos Cardiovasculares

Autora: Luana Seminotti Giaretta

Orientadora: Cristiane Bauermann Leitão

Instituição: UFRGS

INTRODUÇÃO: O diabetes melito (DM) é um fator de risco independente para o desenvolvimento de doença cardiovascular (CV). Não está bem definido se o diabetes melito pós transplante (DMPT) exerce esse mesmo impacto nos receptores de órgãos.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo de coorte prospectivo com 896 pacientes que receberam um transplante renal entre 17/01/2000 a 28/12/2011. Comparou-se O número de eventos cardiovasculares ocorridos após o transplante entre paciente com DMPT há mais de 5 anos (n=65, dos quais 54 foram avaliados até o momento) com indivíduos controles sem DMPT (n=52). Os eventos cardiovasculares considerados foram: infarto agudo do miocárdio não-fatal, angina, angioplastia coronariana percutânea, cirurgia de revascularização miocárdica, doença arterial obstrutiva crônica e internação de causa cardiovascular.

RESULTADOS: No momento do transplante renal, observou-se que o grupo com DMPT apresentou maior idade ($49\pm 10,8$ vs. $40\pm 11,8$ anos; $p<0,001$), maior frequência de indivíduos do sexo feminino (55% vs. 27%; $p=0,004$) e maior IMC ($29\pm 4,4$ vs. $24\pm 3,6$ kg/m²; $p<0,001$), além de mais frequente diagnóstico de dislipidemia (OR 1,29; 95%IC 0,99-1,67; $p=0,07$). Glicemia de jejum foi semelhante entre os grupos. Não houve diferença entre os grupos quanto a causa da doença renal crônica (DRC) que levou ao transplante renal. Na avaliação atual, os grupos foram semelhantes quanto ao peso e índice de massa corporal (IMC), além de apresentarem a mesma prevalência de hipertensão arterial sistêmica, tabagismo e dislipidemia. Os níveis de triglicérides (TG) foram maiores ($p=0,03$) no grupo com DMPT. A ocorrência de pelo menos um evento CV desde o transplante renal foi significativamente superior no grupo com DMPT (OR 3,3; 95% IC 1,45-7,52; $p=0,003$), sendo angina o diagnóstico mais frequente (28%).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: DMPT parece estar associado a um risco 3 vezes maior de eventos cardiovasculares no período pós transplante renal, quando comparados a pacientes transplantados sem este diagnóstico.