

La diabetes postrasplante ya tiene consenso internacional

Un grupo de expertos de Europa, los EE.UU. y Canadá han publicado en *Transplantation* las primeras directrices de unanimidad internacional sobre el diagnóstico, tratamiento y manejo de la diabetes *de novo* postrasplante. Dicha publicación representa un importante avance para asegurar las pruebas de detección y el tratamiento apropiados de los pacientes a fin de minimizar los riesgos de presentar esta complicación postrasplante grave y mal identificada que en la actualidad afecta a un 53% de los pacientes trasplantados.

Según las directrices, un importante avance para minimizar el riesgo de este tipo de diabetes es la monitorización cuidadosa de los dos factores de riesgo modificables: la obesidad y la terapia inmunosupresora. Además de educar a los pacientes sobre la importancia del control de peso y de la actividad física, las directrices recomiendan que los médicos consideren detenidamente los agentes a elegir en el momento de introducir la inmunosupresión y en cualquier momento que se desarrolle diabetes a partir de entonces.

Los estudios demuestran que de los fármacos inmunosupresores disponibles actualmente, corticosteroides y tacrolimus ejercen el mayor impacto en la aparición de la diabetes *de novo*. Asimismo, se aconseja a los médicos valorar activamente factores de riesgo como edad del paciente, etnia, historial diabético en la familia, en la gestación e infección por hepatitis C al tomar estas decisiones e informar a los pacientes sobre los riesgos de volverse diabéticos.

La diabetes *de novo* postrasplante aumenta el riesgo de insu-

ficiencia orgánica en un 63%, de enfermedad cardiovascular y de fallecimiento en un 87%. Según los expertos, la incidencia se ha infravalorado en gran medida debido a la falta de unanimidad

con respecto a la definición y manejo de la enfermedad. Además, a los pacientes no se les realizan pruebas de forma habitual para detectar hiperglucemia después del trasplante.