

CONSULTA DE ENFERMERÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO: SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES

Arenas González, Francisca M^a. Padín López, Susana. Gallardo Jiménez, Antonia. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga.

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones metabólicas son frecuentes tras el trasplante de órganos. Las más frecuentes son la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus y obesidad, todos ellos factores de riesgo cardiovascular.

La incidencia de diabetes mellitus tras el trasplante hepático es variable debido a que no hay unanimidad en su definición y varía según el tiempo pasado desde el trasplante. Actualmente se habla de hiperglucemia para englobar la diabetes mellitus y valores prediabéticos.

La diabetes postrasplante es multifactorial: existencia de una diabetes hepatógena debido a la cirrosis en el pretrasplante, el uso de medicación inmunosupresora, según la etiología del trasplante.

El abordaje de la diabetes mellitus tras el trasplante hepático cuenta con un enfoque multidisciplinar donde se incluyen intervenciones educativas, de asesoramiento, conductuales, psicológicas y reajustes de inmunosupresión.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo transversal realizado en la Consulta de Enfermería de Trasplante Hepático del Hospital Carlos Haya de Málaga en el año 2012.

Las variables evaluadas fueron: edad, sexo, etiología del trasplante, tratamiento inmunosupresor y diabetológico al alta y seguimiento en consulta durante los 3 primeros meses postrasplante de los pacientes diabéticos postrasplante.

El Hospital Carlos Haya cuenta con una consulta de enfermería de trasplante hepático donde la enfermera capta a pacientes y cuidadores, les asesora sobre el proceso para mejorar su afrontamiento, disminuir la ansiedad y temor y realiza un seguimiento para un cumplimiento del tratamiento en el pre y postrasplante.

El seguimiento postrasplante en los diabéticos, ha consistido en reforzar la educación diabetológica (dieta, tratamiento farmacológico y ejercicio) fomentando el autocuidado, tanto en consulta como a través de continuidad telefónica.

OBJETIVOS

- Determinar incidencia de diabetes, diabetes de novo en pacientes trasplantados en el año 2012.
- Descripción del tratamiento diabetológico al alta
- Descripción del tratamiento inmunosupresor al alta de los pacientes con DM.
- Describir el nº de seguimientos en consulta y telefónicos.

RESULTADOS

Se realizaron **50 Trasplantes Hepáticos en 49 pacientes** (1 RTx).

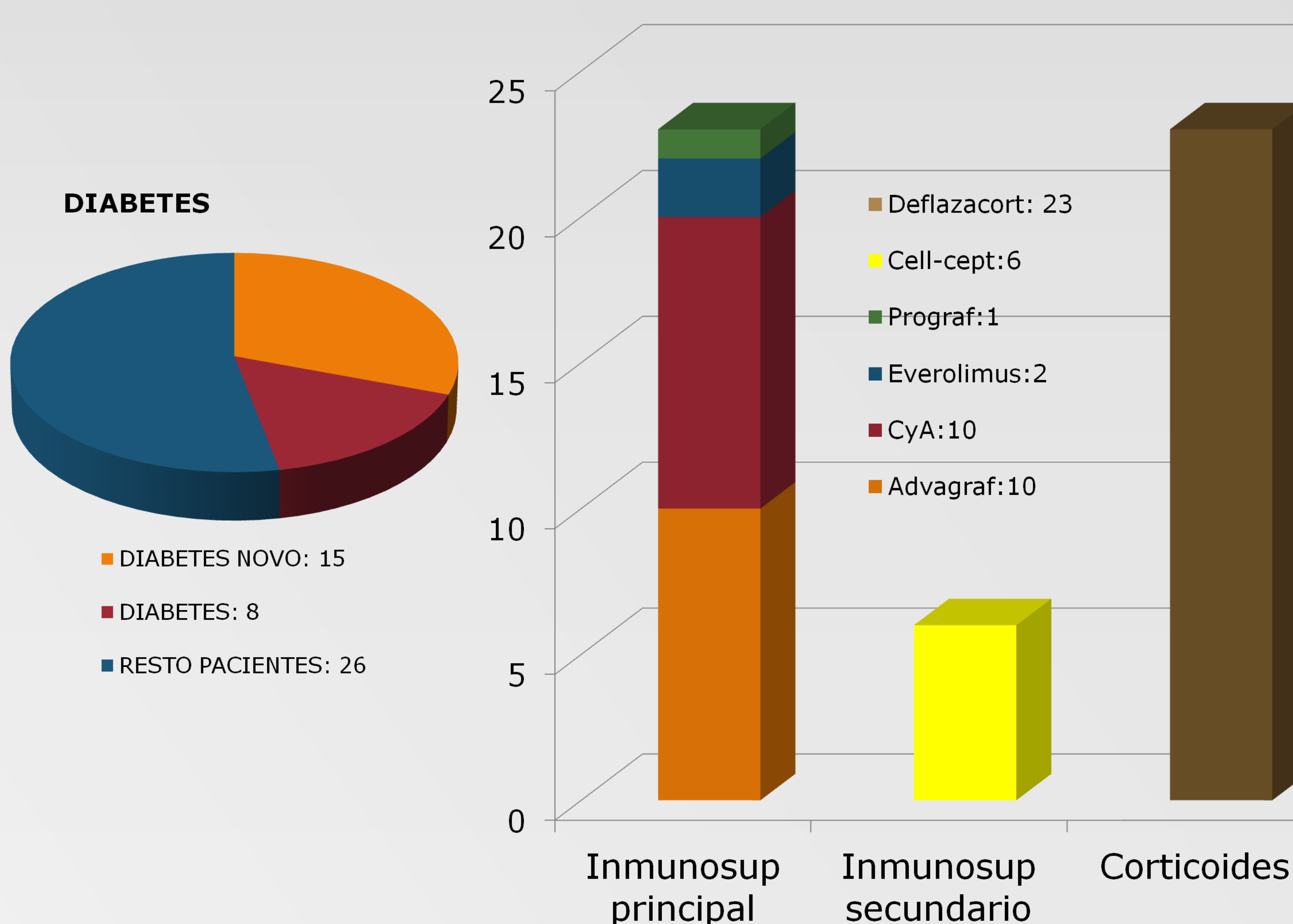
❖ 23 pacientes al alta postrasplante, tuvieron el diagnóstico secundario de Diabetes, de los cuáles 15 fueron diabéticos Novo(30.6%).

❖ 21 hombres y 2 mujeres. Edad media de 57,9 [34-69] años.

❖ Etiología del Trasplante: 2 por Cirrosis enólica, 13 por Hepatocarcinoma (con cirrosis VHC o enólica), 2 por Cirrosis VHC, 3 por VHC+Ascitis y 3 por otras causas.

❖ 3 pacientes recibieron bolos de esteroides como tratamiento de rechazo agudo.

❖ Durante los tres primeros meses la media de visitas a la consulta ha sido de 4 veces por paciente y el seguimiento telefónico de 6.98 llamadas por paciente.



TRATAMIENTO DIABETOLÓGICO

| | DIABETES NOVO | | TOTAL |
|-----------------|---------------|-----------|-----------|
| | NO | SI | |
| ADO | 0 | 7 | 7 |
| INSULINA+ADO | 2 | 2 | 4 |
| INSULINA | 6 | 6 | 12 |
| Recuento | 8 | 15 | 23 |

CONCLUSIONES

La incidencia de Diabetes Mellitus y *de Novo* en pacientes al alta postrasplante hepático en el Hospital Carlos Haya se acerca a lo encontrado en la literatura.

Las actividades de enfermería llevadas a cabo en la consulta, en colaboración multidisciplinar, va encaminada al refuerzo de educación diabetológica fomentando medidas higiénicas- dietéticas: autocontrol de glucemias, dieta, ejercicio físico, intervención tabáquica evitando sobrepeso y obesidad. Todo ello para disminuir complicaciones vasculares a largo plazo disminuyendo la morbilidad y mortalidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Torres HC, Pereira FRL, Alexandre LR. Evaluation of the educational practices in promoting self-management in type 2 diabetes mellitus. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 15];45(5):1075-80. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a07.pdf.
- Pérez MJ, García DM, Taybi BJ, Daga JAP, Rey JML, Grande RG, Lombardo JdC, López JMR. Cardiovascular Risk Factors After Liver Transplantation: Analysis of Related Factors. Transplantation Proceedings. 2011;43(3): 739-741.