



# XXXIX REUNIÓ ANUAL SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2023

Universitat Pompeu Fabra  
Barcelona School of Management  
Auditori, Edifici Balmes



## HIPERGLICÈMIA POST-TRASPLANTAMENT I IMMUNOSUPRESSIÓ: REVISIÓ SISTEMÀTICA I METAANALISI

Laia Oliveras; Ana Coloma; Luis Lino; Alexandre Favà; Anna Manonelles; Sergi Codina; Carlos Couceiro; Edoardo Melilli;  
Josep M Cruzado; Julio Pascual; Núria Montero

*Servei de Nefrologia, Hospital Universitari de Bellvitge*

### Introducció i objectius:

La diabetis mellitus post-trasplantament (DMPT) té una incidència del 20-30% i augmenta el risc cardiovascular. L'objectiu de la revisió és determinar l'efecte de diferents règims d'immunosupressió sobre el risc de DMPT.

### Mètodes:

S'ha realitzat una cerca sistemàtica a MEDLINE i CENTRAL fins el dia 1 de maig 2022. S'han inclòs els assajos clínics randomitzats que inclouen trasplantats renals (TR) tractats amb qualsevol tipus d'immunosupressió i que reporten resultats de DMPT.

### Resultats:

S'han identificat 1848 articles. Després de retirar els duplicats i fer screening de títols i abstracts s'han analitzat 260 articles i finalment inclòs 100 estudis.

No s'han trobat diferències en risc de DMPT amb les diferents teràpies d'inducció als  $\geq 7$  anys (8 estudis, 1495 receptors, RR 0.95, IC95%[0.25-3.61],  $p=0.94$ ).

32 estudis avaluen l'ús de mTORi en TR de novo i 17 en conversió. L'ús de mTORi de novo vs antimetabòlits té més risc de DMPT (22 estudis, 8178 receptors, RR 1.25, IC95%[1.05-1.49],  $p=0.01$ ). No hi ha diferències entre mTORi i CNI de novo. La conversió de CNI a mTORi a  $\geq 2$  anys postTR mostra un increment de risc de DMPT (15 estudis, 3200 receptors, RR 1.60, 95%CI[1.14-2.23],  $p<0.01$ ).

El risc de DMPT és més alt en tacrolimus que ciclosporina (26 estudis, 5635 receptors, RR 1.71, 95%CI[1.38-2.11],  $p<0.01$ ) als  $\geq 5$  anys postTR. No hi ha diferències al comparar diferents dosis o formulacions de tacrolimus.

Belatacept presenta una reducció del 38% de risc de DMPT a l'any postTR (6 estudis, 2100 receptors, RR 0.62, 95%CI[0.42-0.91],  $p=0.02$ ).

Conclusions: S'observa un risc de DMPT més elevat en pacients que reben tacrolimus vs ciclosporina, i mTORi. L'ús de belatacept vs inhibidor de la calcineurina mostra una reducció del risc de DMPT. El risc de DMPT s'ha de balancejar amb el risc de rebuig.