

P88

## PREVALENZA E CARATTERISTICHE DEL DIABETE NEI PAZIENTI IN LISTA PER TRAPIANTO DI FEGATO

Marselli L<sup>1</sup>, De Simone P<sup>2</sup>, Morganti R<sup>3</sup>, Coletti L.<sup>2</sup>, Carrai P.<sup>2</sup>, Occhipinti M.<sup>1</sup>, Peris A.<sup>4</sup>, Filippini F<sup>2</sup>, Marchetti P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> SOD Endocrinologia e Metabolismo dei Trapianti d'Organo e Cellulari, AUOP; <sup>2</sup> UO Chirurgia Epatica e del Trapianto di fegato, AUOP; <sup>3</sup> Servizio di Biostatistica, Dipartimento di Oncologia; <sup>4</sup> Organizzazione Toscana Trapianti.

Le alterazioni del metabolismo del glucosio possono avere un impatto negativo sui risultati del trapianto di fegato (TOF). Tuttavia, sono ancora scarse le informazioni relative alla prevalenza e alle caratteristiche del diabete mellito (DM) nei pazienti che entrano in lista per TOF (pre-TOF). Abbiamo studiato 300 pazienti pre TOF (età 54±9 anni, M/F: 216/84, BMI: 24.9± 3.0 Kg/m<sup>2</sup>). L'insufficienza epatica cronica era dovuta a infezione da HCV in 146 pazienti, infezioni da HBV in 54, cirrosi dismetabolica in 67, altre cause in 33. Sulla base della storia clinica, della glicemia a digiuno (GD), dell'OGTT e dell'HbA1c, 105 pazienti(35%) sono risultati affetti da DM (di cui 30, pari al 29%, di nuova diagnosi) e 36 (12%) da pre-diabete (alterata GD e/o ridotta tolleranza glucidica – IGT). Rispetto ai 159 (53%) soggetti non diabetici e non pre-diabetici, i soggetti con DM erano più anziani (età 56±7 vs 51±9 anni, p<0.01), erano più spesso di genere maschile (p<0.05), avevano un più elevato valore di BMI( 25.3±2.6 vs 24.4±2.9 Kg/m<sup>2</sup>, p=0.01), e presentavano una più frequente storia familiare positiva per diabete (57.1 vs 30.2%, p<001). Inoltre la presenza di DM era più frequente nei pazienti con cirrosi dismetabolica (p=0.03). Le concentrazioni di colesterolo totale, colesterolo LDL, colesterolo HDL e trigliceridi erano simili nei due gruppi. All'analisi discriminante multivariata, età, familiarità di primo grado per DM e presenza di cirrosi dismetabolica rimanevano associate al DM in maniera significativa (p<0.01 per ciascuna variabile). Tra i 75 pazienti con DM noto, 14(20%) erano in terapia con farmaci antidiabetici controindicati in caso di insufficienza epatica. In conclusione: 1)la prevalenza di DM nei pazienti pre-TOF è molto elevata, e spesso misconosciuta; 2) età, familiarità e cirrosi dismetabolica rappresentano i principali fattori di rischio; 3) la terapia antidiabetica in tali pazienti è sovente inappropriata

