

#FARMAPERLA

Mujer de 55 años con antecedentes de HTA, dislipemia y enfermedad renal en etapa terminal que está siendo evaluada para un trasplante de riñón.

Su tratamiento: AAS, metoprolol, atorvastatina y vitamina D. Tras el trasplante, su glucosa en sangre aumenta a 324 mg/dL y se inicia tratamiento con insulina intravenosa para el control de la glucemia.

¿Cuál de los siguientes medicamentos se sabe que aumenta la glucosa en sangre después del trasplante?

- a) Tacrolimus.
- b) Micofenolato de mofetilo
- c) Azatioprina
- d) Leflunomida



#PUNTOSENSEÑANZA

La diabetes mellitus de nueva aparición después del trasplante (NODAT) se refiere a la diabetes mellitus (DM) que se da en personas previamente no diabéticas después del trasplante de órgano sólido.

NODAT ocurre con frecuencia después del trasplante de órganos y aumenta el riesgo de infección y las tasas de mortalidad.



Se sabe que los inhibidores de la calcineurina como el tacrolimus y la ciclosporina, así como los inhibidores de m-TOR como el sirolimus y everolimus contribuyen al desarrollo de NODAT.

Tacrolimus causa intolerancia a la glucosa principalmente al disminuir la secreción de insulina.



El micofenolato de mofetilo y la azatioprina no afectan la acción de la insulina o al metabolismo de la glucosa, por lo que no tienen un papel importante en NODAT.