

RESUMO - 08: PÂNCREAS/RIM

DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO PÓS-TRANSPLANTES RENAI E PANCREÁTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Cauã Ramos Costa Teixeira Rocha (cauaramoss124@gmail.com)

Alice Nathalia Macedo Vasconcelos (alicemacedo2106@gmail.com)

Leticia Bispo Souza (leticiaoux@gmail.com)

Manuella Moraes Nunes (Manuella.morais10@gmail.com)

Maria Luiza Aragão Da Cunha Melo Cavalcante (maluaragao@icloud.com)

Paulo Da Paz Siqueira Filho (linsf399@gmail.com)

Therezza Virginia Vital Freire (freiretherezza@gmail.com)

Tharcia Kiara Beserra De Oliveira (tharcia.oliveira@maisunifacisa.com.br)

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus caracteriza-se por hiperglicemia crônica e, ao longo de sua evolução, pode levar a complicações como a nefropatia diabética, principal indicação para transplantes renais e pancreáticos. Embora o transplante simultâneo rim-pâncreas melhore os desfechos em pacientes com insuficiência renal terminal, trata-se de procedimento complexo, associado a imunossupressão prolongada e risco de complicações metabólicas, destacando-se o diabetes mellitus pós-transplante (PTDM). **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre o diabetes mellitus no contexto pós-terapias substitutivas renais e pancreáticas, com ênfase em seus impactos clínicos. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa realizada nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, incluindo artigos publicados entre

janeiro de 2021 e janeiro de 2026. Utilizaram-se os descritores “transplant”, “diabetes mellitus”, “complications” e “kidney-pancreas”, conforme DeCS. Foram incluídos 17 artigos de revisão sistemática associados ao tema. A seleção dos estudos foi realizada com base na leitura dos títulos e resumos, seguida da análise do texto completo quando pertinente. RESULTADOS: A incidência de PTDM após transplante rim-pâncreas é inferior quando comparada a outros órgãos sólidos, porém permanece relevante, especialmente com o uso de imunossupressores. Fatores de risco incluem obesidade, imunossupressão, rejeição do enxerto e infecções. O PTDM associa-se a piores desfechos clínicos, como aumento do risco cardiovascular, infecções e comprometimento do órgão transplantado. CONCLUSÃO: Apesar dos avanços terapêuticos, o PTDM segue como complicação relevante, sendo essenciais à identificação precoce, o rastreamento e o manejo multidisciplinar para melhores desfechos a longo prazo.

Palavras-chave: "complicações diabéticas"; "transplante"; "diabetes"; "rim"; "pâncreas".