

EVOLUCIÓN DE LA SENSIBILIDAD EN LOS PACIENTES TRASPLANTADOS DE PÁNCREAS-RIÑÓN: NUESTRA EXPERIENCIA

Tolentino Martínez, Lourdes María; Leandro Hernández, Juan Antonio; Romera Pérez, Clara; Martín Marfil, Paula de Jesús; Iglesias López, Rosa Ana; Herrero Ruiz, Ana; Mories Álvarez, M. Teresa.

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.

INTRODUCCIÓN:

El trasplante de páncreas es una estrategia eficaz en pacientes con diabetes mellitus (DM), capaz de restaurar la normalidad del metabolismo hidrocarbonado, mejorar la calidad de vida y reducir la progresión de complicaciones crónicas. Una complicación frecuente asociada a la DM es la neuropatía distal. El tipo más frecuente de trasplante pancreático es el simultáneo páncreas-riñón, indicado en pacientes con diabetes y enfermedad renal terminal. Dado que este procedimiento permite alcanzar un control metabólico sostenido, cabría esperar una estabilización o mejoría de la neuropatía.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio observacional retrospectivo que incluyó a los pacientes sometidos a trasplante simultáneo páncreas-riñón entre los años 2009 y 2025 en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Se analizaron aquellos pacientes con al menos 10 años de seguimiento postrasplante y que mantenían un injerto pancreático funcional.

La sensibilidad periférica fue evaluada mediante el estudio de la sensibilidad vibratoria en cabeza de primer metatarsiano y en maléolos internos y externos de ambos pies, utilizando un ultrabiotesiómetro y la sensibilidad táctil en dorso y planta de ambos pies con un aestesiómetro de Von Frey. Las comparaciones entre la evaluación pretrasplante y a los 10 años se realizaron mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas.

CONCLUSIONES:

En nuestra experiencia, el trasplante simultáneo páncreas-riñón permite mantener estable la sensibilidad táctil y vibratoria a largo plazo en pacientes con diabetes mellitus, sugiriendo un efecto protector frente a la progresión de la neuropatía periférica. Estos hallazgos concuerdan con revisiones recientes que señalan que el trasplante de páncreas, y especialmente el trasplante simultáneo páncreas-riñón, tiende a estabilizar o mejorar parámetros de neuropatía diabética, aunque con resultados heterogéneos entre diferentes estudios.

RESULTADOS:

En el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, 110 pacientes fueron sometidos a trasplante de páncreas entre 2009 y 2025. En el momento del análisis de los datos, 43 pacientes habían cumplido ≥ 10 años desde el trasplante. De estos, 15 fueron excluidos: 3 por pérdida de seguimiento antes del décimo año, 1 por haber recibido el primer trasplante en otro centro y 11 por no mantener un injerto pancreático funcional. Finalmente, 28 pacientes fueron evaluados a los 10 años postrasplante.



No se observaron diferencias estadísticamente significativas en la sensibilidad táctil dorsal ni plantar a los 10 años del trasplante respecto a la evaluación pretrasplante ($p > 0,05$). La sensibilidad vibratoria se mantuvo globalmente estable tras el trasplante, observándose una tendencia no significativa a la mejoría en algunas localizaciones, especialmente a nivel del primer metatarsiano derecho ($p = 0,11$).