

Mikroangiopatické (retinopatie, nefropatie, neuropatie) a makroangiopatické komplikace jsou nejdůležitějšími příčinami morbidity a mortality diabetických nemocných. Hlavními cíli disertační práce bylo zhodnocení vlivu orgánové transplantace pankreatu s následnou normalizací glukózového metabolismu na vývoj diabetické neuropatie tenkých vláken u diabetu 1. typu a srovnání efektu transplantace ledviny na prognózu nemocných s diabetem 2. typu a osob bez diabetu. U nemocných s diabetem 1. typu byly po kombinované transplantaci ledviny a pankreatu prospektivně sledovány vybrané funkční parametry autonomního nervstva (testy kardiovaskulárních reflexů a spektrální analýza variability srdeční tepové frekvence) a denzita epidermálních nervových vláken v kožních biopsiích. U pacientů s diabetem 2. typu bylo po transplantaci ledviny retrospektivně hodnoceno přežívání nemocných a štěpů a vznik komplikací v porovnání s kontrolním souborem osob bez diabetu.

U transplantovaných nemocných s diabetem 1. typu byly v době transplantace přítomny těžké formy diabetické neuropatie a u žádného z hodnocených parametrů nedošlo po transplantaci pankreatu s dlouhodobou hyperglykemií k významnému zlepšení, což svědčí pro ireverzibilní strukturální změny v oblasti tenkých nervových vláken. U nemocných s diabetem 2. typu se přežívání nemocných a štěpů a výskyt sledovaných komplikací s výjimkou amputací na dolních končetinách po transplantaci ledviny významně nelišily od kontrolní skupiny. Obdobně jako u osob bez diabetu tak i u nemocných s diabetem 2. typu představuje transplantace ledviny úspěšnou metodu náhrady funkce ledvin.