Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):3

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

O-042 - FACTORES DE RIESGO DE DIABETES TIPO 2 EN PACIENTES CON ANTECEDENTE DE DIABETES GESTACIONAL

M. Valverde, F. Urbano, M. Balsells, J. Anglada, M.J. Barahona, L. García-Pascual y V. Perea

Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Terrassa.

Resumen

Objetivos: La diabetes gestacional (DG) es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de diabetes tipo 2 (DT2) futura. El objetivo de nuestro estudio es evaluar cuáles son los factores de riesgo para DT2 en este subgrupo de pacientes.

Material y métodos: Estudio longitudinal retrospectivo. Se seleccionaron aquellas pacientes que entre los años 1992 y 2006 realizaron seguimiento de su gestación en nuestro centro y fueron diagnosticas de DG. El diagnóstico de DG se realizó siguiendo los criterios del *National Diabetes Data Group*. Se recogió la información clínica actualizada de las historias clínicas para su análisis estadístico posterior. Se diagnosticaron como DT2 aquellas que cumplían los criterios de la *American Diabetes Association*.

Resultados: De las 960 pacientes con antecedente de DG, se analizaron 680 (70,8%). De las 280 pacientes excluidas, 4 fueron por diagnóstico de diabetes tipo 1, 176 (18,3%) por no haber datos en historia clínica y 100 (10,4%) por no tener ninguna analítica con glicemia plasmática (GP) y/o HbA1c en los últimos 2 años. La mediana de seguimiento de las pacientes fue de 15,0 años [12,6-18,8] diagnosticándose 126 casos de DT2 (18,6%). La mediana de tiempo para el diagnóstico de DT2 fue de 23,8 años (IC95% 22,8-24,7). La GP tras prueba O'Sullivan, la GP basal en la sobrecarga oral de glucosa y el sobrepeso/obesidad pregestacional se asociaron a un incremento en el riesgo futuro de DT2 tras ajustarse por factores de confusión (tabla).

	No diabetes (n = 554)	DT2 (n = 126)	p[a]	HR[b]	Intervalo confianza 95%
Edad al diagnóstico de DG (años)	31,9 ± 4,6	34,1 ± 18,9	0,193	1,029	0,984-1,076
IMC pregestacional (Kg/m^2)					
Normopeso (18,5-24,9)	308 (55,6)	31 (24,4)		1	1
Bajo peso (< 18,5)	7 (1,3)	1 (0,8)	< 0,05	0	-
Sobrepeso (25-29,9)	148 (26,8)	50 (39,8)		2,001	1,154-3,469
Obesidad (≥ 30)	91 (16,4)	44 (35,0)		2,169	1,168-4,029

Antecedentes familiares de diabetes	239 (43,2)	73 (57,9)	0,03	1,212	0,780-1,883
GP O'Sullivan (mg/dl)	177,4 ± 26,9	197,4 ± 31,4	< 0,05	1,013	1,005-1,020
GP SOG 0' (mg/dl)	86,6 ± 11,8	98,8 ± 14,0	< 0,05	1,035	1,015-1,055
GP SOG 60' (mg/dl)	213,5 ± 24,8	224,6 ± 30,9	< 0,05	1,007	0,998-1,016
GP SOG 120' (mg/dl)	186,9 ± 24,5	192,3 ± 40,6	0,157	0,993	0,986-1,001
GP SOG 180' (mg/dl)	140,3 ± 33,8	152,5 ± 39,4	< 0,05	1,005	0,999-1,011
Incremento peso excesivo durante gestación*	193 (34,9)	41 (32,8)	0,048	1,331	0,775-2,286
Insulinización durante gestación	38,1	68,8	< 0,05	1,435	0,864-2,384

Datos expresados como media ± desviación estándar o n (%). DG: diabetes gestacional; GP: glicemia plasmática; SOG: sobrecarga oral a la glucosa; IMC: índice de masa corporal; HR: hazard ratio. *Según las recomendaciones del *IOM Pregnancy Weight Guidelines 2009*. p[a] Estudio univariante no ajustado. HR[b] Regresión de Cox para diagnóstico de DT2 ajustado por todas las variables de la tabla.

Conclusiones: A pesar de las recomendaciones actuales, un porcentaje no despreciable de nuestra población no se ha realizado ningún cribado de DT2 en los últimos años. El peso pregestacional y la GP durante la gestación son factores predictores de diabetes futura. Estas variables podrían ser de utilidad para seleccionar las pacientes de especial riesgo en las que hacer un cribado más intensivo.

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.