Endocrinol Nutr. 2016;63(Espec Cong):202

Endocrinología y Nutrición

P-157. - RECLASIFICACIÓN DE DIABETES GESTACIONAL POSPARTO: PREVALENCIA Y CORRELACIÓN CON PARÁMETROS CLÍNICOS

J. Ares Blanco, M.G. Rodríguez-Caballero, L. Díaz-Naya, S. González, A. Martín-Nieto, C. Sánchez-Ragnarsson y E. Menéndez-Torre

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Estudiar la prevalencia y resultados de la realización de métodos de reclasificación de diabetes mellitus gestacional (DMG) tras el parto en mujeres atendidas en nuestras consultas y correlación con parámetros clínicos recogidos previamente.

Material y métodos: Estudio epidemiológico retrospectivo de una muestra inicial de 204 pacientes con diagnóstico de DMG según los criterios propuestos por Grupo Español de Diabetes y Embarazo (GEDE) entre enero de 2012 y noviembre de 2014. Se recogió el número de mujeres que habían realizado reclasificación posparto y los resultados analíticos obtenidos, así como características terapéuticas y clínicas.

Resultados: Se obtuvieron datos de las 204 mujeres analizadas: 108 completaron algún tipo de cribaje del metabolismo hidrocarbonado posparto (52,9%): 16 realizaron tanto hemoglobina glicosilada (HbA1c) como sobrecarga oral con 75g de glucosa (SOG) (14,8%); 64 únicamente SOG (59,3%) y 28 únicamente HbA1c (25,9%). De las 80 pacientes a las que se les realizó la SOG (la HbA1c en solitario no es un método adecuado para reclasificación según GEDE), a 13 de ellas (16,2%) se les diagnosticó de intolerancia a los hidratos de carbono (IHC) (glucemia a las 2h de la ingesta de 75g de glucosa entre 140 y 199 mg/dL) y a 4 de ellas (5%) se las diagnosticó de diabetes (glucemia a las 2h mayor de 200 mg/dL). De las 13 pacientes con IHC, teníamos el dato concomitante de HbA1c en 3 pacientes; una de ellas obtuvo 5,7% (correspondiente a categoría ADA alto riesgo de desarrollar diabetes: 5,7-6,4%), las dos restantes fueron menores. De los 4 diagnósticos de diabetes por SOG, teníamos el dato concomitante de HbA1c en 2 de ellas (5,4% y 6,5%). De las que únicamente realizaron HbA1c en el período posparto (28), 3 de ellas se encuadrarían en la categoría de alto riesgo de diabetes (10,7%) y habría un diagnóstico de diabetes por HbA1c > 6,5%. Globalmente, en 21 de las 108 mujeres analizadas (19,4%) se encontraron alteraciones en el metabolismo hidrocarbonado. No encontramos diferencias significativas en la edad de la madre, peso del recién nacido o necesidad de insulina durante la gestación entre el grupo que había realizado cribaje postparto y el que no, ni tampoco entre las pacientes con alguna alteración en el metabolismo hidrocarbonado respecto a las que no la tenían.

Conclusiones: En nuestro centro el porcentaje de las mujeres que han padecido DMG y se someten a cribaje postparto es bajo, aunque el 20% tiene algún tipo de alteración del metabolismo hidrocarbonado. Deberían implementarse estrategias que animen a las mujeres a la realización del

mismo, independientemente de la edad o necesidad de insulina durante la gestación.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados