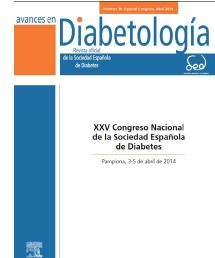




# Avances en Diabetología



## O-002. - DIFERENCIAS EN RECIÉN NACIDOS CON PERCENTIL DE PESO 25 Y > 75 EN UNA POBLACIÓN DE MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL

S. Civantos Modino<sup>a</sup>, C. Navea Aguilera<sup>b</sup>, M. Merino Viveros<sup>b</sup>, C. Torán Ranero<sup>a</sup>, M. Durán Martínez<sup>b</sup>, G. Guijarro de Armas<sup>b</sup> y N. Martell Claros<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Hospital de Fuenlabrada. Fuenlabrada. <sup>b</sup>Hospital de Getafe. Getafe. <sup>c</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** En diabetes gestacional se ha descrito como complicación más característica la presencia de macrosomía fetal (clásicamente 20-25%). El propósito de nuestro estudio es averiguar los percentiles de peso neonatal y ver las características diferenciadoras.

**Material y métodos:** Investigamos las características clínicas de una población de pacientes diagnosticas de diabetes gestacional reclutadas en la consulta monográfica del H. Getafe (Madrid) desde 1992 hasta 2011 obteniendo una muestra de 1.765 pacientes (excluyendo gestaciones gemelares).

**Resultados:** El 51,8% de los recién nacidos (RN) fueron varones y el peso medio de  $3.204,4 \pm 531,6$  g. El porcentaje de RN con bajo peso para edad gestacional (percentil  $\leq 10$ ) fue de 14,8%, y de macrosomía (percentil  $> 90$ ) de 10,1%. En percentiles bajos ( $p \leq 25$ ) encontramos el 33,2% y en percentiles altos ( $p > 75$ ) tan solo el 21,3%. Entre los RN con percentil  $\leq 25$  solo un 6,6% tenía madre extranjera vs un 27,1% de los RN con percentil  $> 75$  ( $p < 0,01$ ). Entre las pacientes con hijos en percentil  $\leq 25$ , el peso materno pregestacional, talla e IMC (índice de masa corporal) fue menor que las pacientes con hijos en percentiles  $> 75$  ( $64,7 \pm 13,4$  kg vs  $75,1 \pm 16,3$  kg,  $1,58 \pm 0,06$  vs  $1,61 \pm 0,06$  m y  $25,9 \pm 5,1$  vs  $28,8 \pm 6,0$  kg/m<sup>2</sup> respectivamente) ( $p < 0,01$ ). El peso al inicio del 3<sup>er</sup> trimestre fue menor en las pacientes con hijos en percentiles bajos ( $71,7 \pm 12,7$  vs  $82,8 \pm 15,3$  kg,  $p < 0,01$ ) y también al final de la gestación ( $72,1 \pm 12,6$  vs  $84,1 \pm 14,7$  kg,  $p < 0,01$ ). La ganancia ponderal materna total durante la gestación fue  $7,3$  (4-10,8) kg entre los RN con percentil  $\leq 25$  vs  $8,5$  (5,1-11,7) kg entre los RN con percentil  $> 75$  ( $p < 0,01$ ). No hubo diferencias en el inicio del seguimiento de las madres en ambos grupos ( $29,3 \pm 5,6$  vs  $28,8 \pm 6,4$  semana de gestación,  $p = 0,2$ ). En cuanto al uso de insulina, el 15,8% de las madres que tuvieron hijos con percentiles  $\leq 25$  usaron insulina en la gestación vs el 33,9% de las madres con hijos con percentiles  $> 75$  ( $p < 0,01$ ). La frecuencia de hipertensión previa a la gestación entre las pacientes con hijos con percentil  $> 75$  es mayor (5,3% vs 2,0%) al igual que la de hipertensión inducida durante la gestación (3,6% vs 3,0%,  $p = 0,02$ ) o la aparición de preeclampsia (1,9% vs 0,5%,  $p = 0,04$ ).

**Conclusiones:** 1. La prevalencia de macrosomía y de RN con peso en percentiles altos es menor de la esperada siendo mayor la prevalencia de bajo peso para edad gestacional y RN con peso en percentiles bajos. 2. Las madres de RN con peso en percentiles bajos tienen IMC más bajos, el peso en el 3<sup>er</sup> trimestre y al final de la gestación es menor y la ganancia ponderal durante la gestación también es menor en comparación con las madres de RN en percentiles elevados. 3. El uso de insulina durante la gestación es mayor en las madres de RN con peso en percentiles elevados. 4. En las madres con hijos en percentiles de peso altos, la frecuencia de HTA y preeclampsia es mayor.