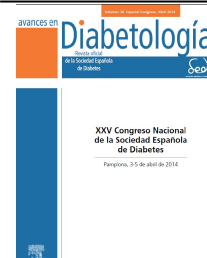




Avances en Diabetología



P-102. - RECLASIFICACIÓN POSPARTO EN MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL

L. Vera Pacheco, M. Cobo Fernández, C. Novo Rodríguez, A. Muñoz Martín, F. Escobar Jiménez y R. Orduña Espinosa

Hospital Universitario de San Cecilio. Granada.

Resumen

Objetivos: Estudiar las características clínico-analíticas, el tratamiento aplicado y el estado del metabolismo hidrocarbonado (MHC) tras finalizar la gestación en las mujeres con diabetes mellitus gestacional (DMG) que son atendidas en nuestras consultas.

Material y métodos: Estudio epidemiológico retrospectivo de una muestra de 82 pacientes con diagnóstico de DMG (según los criterios de la ADA) que acudieron a la reclasificación postparto entre los años 2011-2013 en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario San Cecilio. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, bioquímicos y terapéuticos.

Resultados: 82 mujeres con una edad media de $35,1 \pm 4,66$ años (rango 23-49), un índice de masa corporal (IMC) pregestacional de $26,9 \pm 6,2$ kg/m². Un 68,4% tenían antecedentes familiares (AF) de DM y un 20,7% antecedentes personales (AP) de DMG. La primera visita se registró en la semana gestacional $25,5 \pm 7,7$. El O'Sullivan medio fue de $173,4 \pm 23$ mg/d. Un 15,8% de las mujeres superó el valor basal establecido en la SOG 75 g, un 70,7% el valor de la primera hora y un 77,3% el valor de la segunda hora. La HbA1c al diagnóstico fue $5,29 \pm 0,42\%$. El 84,1% acudieron a clases de educación diabetológica. El 65,09% se controlaron con medidas higiénico dietéticas y el 34,1% precisaron insulinización. Se aplicaron diferentes pautas de insulino terapia: 13,8% basal, 75,9% premezclada y 3,4% bolo-basal. La dosis diaria media de insulina al final de la gestación fue de $18,2 \pm 11$. La reclasificación se realizó a los $6,6 \pm 3,3$ meses de finalizar la gestación. La ganancia ponderal durante la gestación fue de $9,2 \pm 5,2$ y el IMC posgestacional fue de $29,8 \pm 5,9$ kg/m². El valor medio de la HbA1c fue de $5,4 \pm 0,4\%$. Un 35,4% presentaron disglucemia tras la SOG 75 g: un 6,1% glucemia basal alterada, un 20,7% intolerancia hidrocarbonada y un 8,5% diabetes mellitus. Un 9,5% de las mujeres presentaron un índice HOMA-ir mayor de 3 en la reevaluación. Se instauró tratamiento con metformina en un 13,4% de los casos. El hecho de tener AF de DM o AP de DMG incrementa el riesgo 3,2 (IC95% 1,4-9,7) y 3,4 (IC95% 1,1-10,4), respectivamente, de presentar disglucemia. Es 2,1 (IC95% 1,3 -3,4) veces más probable que las mujeres que se controlaron con dieta y ejercicio durante la gestación no presenten alteraciones del MHC tras el parto. No se encontraron diferencias significativas respecto a la edad ni el IMC en mujeres con normoglucemia posparto y aquellas con SOG patológica.

Conclusiones: En nuestra área sanitaria tenemos un porcentaje importante de mujeres con disglucemia tras el parto, por lo que es muy importante insistir en la necesidad de la reevaluación postparto sobre todo en aquellas que han precisado insulino terapia, que tienen AF de DM o AP de DMG.