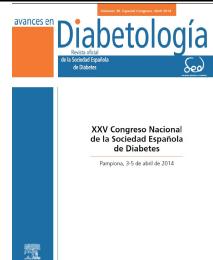




Avances en Diabetología



P-164. - DIABETES GESTACIONAL: PREVALENCIA Y COMPLICACIONES MATERNO-FETALES ASOCIADAS EN LA POBLACIÓN SEGUIDA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

D.M. Ávila Turcios, A. Hernández Moreno, G. Kyriakos, M. Alejo Ramos, M.D. Ballesteros Pomar, R. Aguado García, M.J. Fernández Galguera e I. Cano Rodríguez

Complejo Asistencial de León. León.

Resumen

Introducción: La prevalencia de diabetes gestacional en España se estima entre un 3 y un 9%. La aparición de esta entidad se asocia a mayor tasa de complicaciones, tanto en la madre como en el hijo, durante el embarazo, parto y post-parto.

Objetivos: Determinar la prevalencia de diabetes gestacional (DG) en la población del área de salud de León y conocer qué porcentaje de pacientes precisan tratamiento insulínico para alcanzar un adecuado control glucémico. Además se pretende evaluar el riesgo de aparición de complicaciones materno-fetales durante el embarazo y parto en las mujeres con DG o diabetes mellitus previa al embarazo, según el grado de control glucémico.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Del total de partos en el Complejo Asistencial Universitario de León durante el año 2013, se recogieron el número de pacientes con DG y diabetes mellitus pregestacional. Se recopilaron datos acerca del control glucémico en el embarazo, tratamiento y complicaciones en la madre y/o en el hijo durante la gestación y el parto.

Resultados: De los 2124 partos atendidos en el 2013 en el Hospital de León, se identificó una prevalencia de diabetes gestacional del 3,3% (n = 71). El 0,4% (n = 9) estaban diagnosticadas de diabetes mellitus pregestacional. El 89% (n = 71) eran españolas. La edad media fue de 36 (DE 4) años. Un 30% (n = 24) tenían antecedentes familiares de diabetes y un 11% (n = 9) habían presentado DG en embarazos previos. El 25% (n = 20) presentaban sobrepeso y el 28% (n = 22) obesidad antes del embarazo. Durante el embarazo el 26% (n = 21) fueron diagnosticadas de disfunción tiroidea y 4% (n = 3) de hipertensión gestacional. Precisaron tratamiento insulínico un 23% (n = 18); el resto recibió tratamiento dietético. La media de HbA1c de las pacientes con DG fue de 5,2% (DE 0,1). La presencia de complicaciones fetales fue mayor en las mujeres con HbA1c > 5%, en las que tenían un IMC pre-embarazo $\geq 25 \text{ Kg/m}^2$ y en aquellas que no recibieron tratamiento insulínico durante la gestación (tabla).

Factores relacionados con las complicaciones fetales en la DG

Complicaciones fetales	%	Tratamiento	IMC (kg/m^2)

Dieta	Insulina	18,5-24,9	25-29,9	? 30		
Macrosomía	13 (n = 10)	10	0	3	2	5
Cardiopatía fetal	1,3 (n = 1)	1	0	1	0	0
Aborto	2,5 (n = 2)	2	0	0	1	0
Feto muerto	2,5 (n = 2)	0	2	0	1	1
Total	18,8 (n = 15)	13	2	5	4	6
HbA1c% (3 ^{er} trimestre), media (DE)		5,3 (0,4)	6,2 (1,9)	5,5 (0,7)	5,8 (1,5)	5,5 (0,6)

*p = 0,048.

Conclusiones: La prevalencia de DG encontrada es similar a la descrita en la literatura. En las pacientes con HbA1C ≥ 5 no se observaron complicaciones materno-fetales. Se encontró una relación directa entre la aparición de complicaciones y el IMC pre embarazo, así como con el tratamiento empleado para el control glucémico.