



Avances en Diabetología



P-029. - FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PREGESTACIONAL EN PACIENTES CON DIABETES DE TIPO 1

A. Orois Añón, V. Perea Castilla, P. Ríos Flores, M. Vidal Flor, I.C. Donlo, M.G. Álvarez e I. Vinagre Torres

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Introducción: El control pregestacional (CPG) en mujeres con diabetes mellitus (DM) y deseo genésico mejora los resultados obstétricos y perinatales. Sin embargo se tiene poca información sobre lo que ocurre con aquellas pacientes que lo interrumpen.

Objetivos: Analizar cuáles son los factores que se asocian al abandono del CPG en un grupo de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1) en un centro hospitalario de referencia.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de las mujeres con DM que iniciaron CPG en la consulta de Diabetes y Embarazo de un Hospital de nivel terciario entre los años 2011-2014. Se describen las características basales de la población y qué factores se asocian a la interrupción prematura del CPG mediante tests univariantes y multivariantes.

Resultados: Iniciaron CPG 110 mujeres con DM1, 7 con DM 2, 3 con DM tipo MODY3 y 1 con DM tipo LADA. Sólo se analizó el grupo con DM1 por ser el más frecuente. La edad media al inicio del CPG fue $34,0 \pm 4,3$ años y la HbA1c de $7,21 \pm 0,82\%$ (tabla). Actualmente 86 de las 110 mujeres han finalizado el CPG. Un 32,6% de éstas ($n = 28$) abandonaron el CPG por: infertilidad ($n = 10$; 35,7%), problemas familiares ($n = 10$; 35,7%), pérdidas no justificadas de seguimiento ($n = 6$; 21,4%), falta de consecución de objetivos glucémicos ($n = 1$; 3,6%) y neoplasia ($n = 1$; 3,6%). Dieciséis de las 28 pacientes que interrumpieron el CPG habían conseguido una HbA1c 6,5% en $5,11 [0,23; 19,73]$ meses. Al comparar las características clínico-analíticas de estas pacientes respecto a las que no abandonan el CPG observamos que presentan una mayor edad ($35,50 \pm 4,83$ años vs $32,93 \pm 4,06$ años; $p = 0,008$) y más tiempo en CPG ($20,14 [9,31; 34,67]$ meses vs $11,56 [4,16; 21,84]$ meses; $p = 0,012$) aún ajustando por factores de confusión. No hubo diferencias en la HbA1c basal, ni en la duración de la DM1.

| | |
|---|----------------|
| | N = 110 |
| Edad 1ª visita (años) | $34,0 \pm 4,3$ |
| Tiempo evolución DM1 al inicio CPG (años) | $17,1 \pm 8,9$ |

| | |
|--|----------------|
| IMC inicial (Kg/m ²) | 24,39 ± 4,54 |
| Presencia de lipodistrofia (n = 66) | 43 (65,2%) |
| Consumo de tabaco | 25 (22,7%) |
| Hipotiroidismo primario | 38 (34,55%) |
| HTA | 7 (6,4%) |
| Dislipemia | 11 (10%) |
| Percepción anormal de las hipoglucemias (n = 65) | 13 (20%) |
| Hipoglucemias graves en los 2 últimos años | 0,0 [0,0; 0,0] |
| Hipoglucemias no graves en los 2 últimos meses | 4,37 ± 3,35 |
| Test de Clarke | 1,0 [0,0; 2,0] |
| DQOL-satisfacción | 29,82 ± 6,68 |
| DQOL-impacto | 28,53 ± 6,90 |
| DQOL-preocupación social | 11,80 ± 3,69 |
| DQOL-preocupación DM | 8,08 ± 1,98 |
| Utilización infusor subcutáneo de insulina | 36 (32,7%) |
| Retinopatía diabética | 31 (23,6%) |
| Nefropatía diabética | 3 (2,7%) |
| Neuropatía diabética | 5 (4,5%) |
| Macroangiopatía | 0 |

| | |
|---|-------------|
| HbA1c (DCCT%) | 7,21 ± 0,82 |
| *Las variables con distribución normal están expresadas como media ± desviación estándar. Las variables con distribución no normal están expresadas como mediana [intervalo intercuartil] | |

Conclusiones: En nuestro centro de referencia la mayoría de las pacientes con DM que inician CPG tienen DM1. Una tercera parte de éstas interrumpen el CPG, sobre todo aquellas de mayor edad y con un CPG más prolongado.