



Avances en Diabetología



P-035. - RECIÉN NACIDOS GRANDES PARA LA EDAD GESTACIONAL EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1. FACTORES DE RIESGO Y FRACCIONES ATRIBUIBLES Y DE PREVENCIÓN POBLACIONALES

G. Cuixart Carruesco, A. García-Patterson, D. Ovejero, I. Miñambres, A. Chico, J.M. Adelantado y R. Corcoy

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Introducción: Los recién nacidos grandes para la edad gestacional (RNGEG) suponen la complicación más frecuente en los embarazos de mujeres con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Los factores predictores incluyen características basales de la madre así como hipertensión, hábito tabáquico, control glicémico y aumento de peso durante la gestación, pero una buena parte de los RNGEG sigue sin explicación. Entre los aspectos no explorados suficientemente están el tratamiento insulínico materno como factor predictor y la importancia relativa de peso pregestacional, control glucémico en la última parte del embarazo y aumento de peso materno.

Objetivos: Investigar la importancia de los factores predictores de RNGEG y calcular sus fracciones atribuibles y preventivas poblacionales.

Material y métodos: Cohorte de 469 mujeres con DM1 atendidas en una institución desde 1981 hasta 2009. Variable de resultado: RNGEG definido como peso al nacimiento > P90. Factores predictores potenciales: edad materna, peso, talla, IMC pregestacional, tiempo de evolución de la diabetes, complicaciones microangiopáticas, atención pregestacional, hábito tabáquico, gestaciones previas, macrosomía previa, hipertensión (crónica e inducida por gestación), sexo fetal, aumento de peso durante la gestación, año del parto, HbA1c y dosis de insulina durante el embarazo. La asociación de los factores predictores potenciales y RNGEG se estudió inicialmente en un análisis bivariante; posteriormente las variables con $p < 0,200$ en el análisis bivariante se incluyeron en el análisis de regresión logística. Se expresan los resultados de las variables significativas.

Resultados: La prevalencia de RNGEG fue 37,7%. Las variables predictoras independientes para RNGEG en el análisis de regresión logística fueron: peso pregestacional (OR 0,21 50 kg), embarazos previos (OR 1,64), ganancia de peso durante el embarazo (OR 2,1 ganancia excesiva de peso según IOM), HbA1c en la segunda mitad del embarazo (OR 2,65 ? 6,3%), dosis de insulina en la primera mitad del embarazo (OR 3,96 ? 0,420 UI/kg/día), año del parto (OR 0,33 1995-2005, OR 0,45 > 2005), hábito tabáquico (OR 0,22 fumadoras activas). Las fracciones atribuibles poblacionales en la cohorte fueron en orden decreciente: dosis de insulina en la primera mitad del embarazo (69% ? 0,420 UI/kg/día), aumento de peso excesivo durante la gestación (26%), gestaciones previas (21%), HbA1c en la segunda mitad del embarazo (19% ? 6,3%). Las fracciones preventivas en la cohorte fueron en orden decreciente: año del parto (33% 1995-2005, 13% > 2005), hábito tabáquico (19% fumadoras activas), peso pregestacional (4% 50 kg).

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con DM1, la fracción de RNNEG atribuible a HbA1c elevada en la segunda parte del embarazo es sólo la cuarta en importancia; las atribuibles a dosis de insulina en la primera mitad del embarazo y excesivo aumento de peso son las más importantes. Siendo (parcialmente) modificables, es hacia donde deben dirigirse los esfuerzos para la prevención de los RNNEG.