



## P-027. - RIESGO DE PRETÉRMINO EN LA DIABETES GESTACIONAL

B. Barquiel, D. Meneses, O. Moreno, N. Hillman, M.A. Burgos y L.F. Pallardo

Hospital Universitario La Paz. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Caracterizar el riesgo de pretérmino de embarazadas con diabetes gestacional (DG).

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo en 3151 mujeres con DG (NDDG). Se incluyeron todas aquellas seguidas en la Unidad de Diabetes y Embarazo tras excluir diabetes pregestacional y embarazos múltiples. Se analizó la asociación entre el fin pretérmino (edad gestacional 37 semanas) y la edad materna, el embarazo complicado por trastorno hipertensivo, infección genitourinaria materna y/o presencia de hidramnios significativo (ILA > 25); la gravedad metabólica materna en cuanto a IMC previo al embarazo, glucemia basal y área bajo la curva diagnóstica (SOG-100g); resistencia a insulina definida como índice HOMA-IR previo a tratamiento en el tercer trimestre; tratamiento con insulina y la edad gestacional al diagnóstico de DG. Se aplicaron los test t-Student, U Mann Whitney,  $\chi^2$  y exacto de Fisher en los contrastes de hipótesis. Los factores relacionados con el pretérmino se incluyeron en un modelo múltiple de regresión logística binaria. Se consideró la significación estadística si  $p < 0,05$ .

**Resultados:** El fin pretérmino tuvo lugar en 126 (4,0%) de las mujeres con DG. Se asoció a mayor edad materna (media  $\pm$  DE:  $33 \pm 4$  vs  $34 \pm 5$  en los pretérmino,  $p = 0,001$ ), trastorno hipertensivo del embarazo (6,2% vs 11,2%,  $p = 0,027$ ), IMC previo al embarazo ( $24,7 \pm 4,6$  vs  $26,0 \pm 5,4$   $\text{kg}/\text{m}^2$ ,  $p = 0,014$ ), glucemia basal ( $90 \pm 14$  vs  $94 \pm 17$   $\text{mg}/\text{dl}$ ,  $p = 0,032$ ) y área SOG-100g ( $513 \pm 52$  vs  $522 \pm 63$   $\text{mg}/\text{dl} \cdot \text{min}^{-1}$ ,  $p = 0,048$ ), HOMA-IR (mediana (IC): 2,09 (1,43-2,93) vs 2,99 (1,82-4,05),  $p = 0,004$ ) y menor edad gestacional al diagnóstico de la DG ( $27 \pm 5$  vs  $25 \pm 6$ ,  $p = 0,006$ ). El riesgo de pretérmino se ligó de forma independiente a la edad (OR 1,13 1,05-1,22) y al IMC previo al embarazo (OR 1,08 1,01-1,16). La presencia de obesidad previa fue el principal factor de riesgo en cuanto a magnitud del efecto (OR IC95% 2,68 1,07-6,70).

**Conclusiones:** El riesgo de pretérmino en mujeres con DG está relacionado de forma predominante con la edad materna y la obesidad previa al embarazo.