



129 - MONITORIZACIÓN CONTINUA DE la GLUCOSA Y PREDICCIÓN DE COMPLICACIONES MATERNO-FETALES EN la DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

R. Márquez, I.M. Torres, M.G. Baena, C. Cruzado, M. Cayón, R. López y L. García

Hospital de Jerez. España.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus gestacional (DMG) está relacionada con un mayor riesgo de complicaciones materno-fetales. Mediante los sistemas de monitorización continua de glucosa (SMCG) se pueden determinar parámetros de variabilidad glucémica (VG) que podrían ayudar a predecir la aparición de dichas complicaciones.

Métodos: Estudio observacional prospectivo realizado en mujeres con DMG. Se implanta un SMCG (Ipro™2) entre las 26-32 semanas de gestación durante 6 días, tras el diagnóstico. Parámetros analizados: SMCG: glucosa media, desviación estándar (DE), amplitud media de las excursiones glucémicas (MAGE). Software utilizado EasyGV. Complicaciones materno-fetales: cesárea, macrosomía, grande para la edad gestacional (GEG), pequeño para edad la gestacional (PEG), hipoglucemia en recién nacido (RN), hiperbilirrubinemia RN, necesidad de oxigenoterapia en RN.

Resultados: n = 42. Edad materna = $34 \pm 4,22$ años (> 35 años = 38,1%), antecedentes personales de diabetes = 26,2%, IMC pregestacional = $25,73 \pm 4,78$ kg/m² (> 30 kg/m² = 21,4%), ganancia ponderal = $7,8 \pm 5,09$ kg, HbA1c 4,9%, tratamiento con insulina = 28,6%. SMCG: glucosa media = 97,71 mg/dl, DE = 19,90 mg/dl, MAGE = 48,56 mg/dl. Complicaciones materno-fetales: cesárea = 28,6%, macrosomía = 11,9%, GEG = 21,4%, PEG = 7,1%, hipoglucemia RN = 28,6%, hiperbilirrubinemia RN = 7,1%, oxigenoterapia RN = 4,8%. Correlación SMCG y complicaciones materno fetales (odds ratio ajustada e intervalo de confianza al 95%): Media con cesárea = 1,02 [0,92-1,15], GEG = 1,04 [0,94-1,14] e hipoglucemia = 0,99 [0,90-1,09]. DE con cesárea = 0,96 [0,81-1,15], GEG = 1,05 [0,87-1,27] e hipoglucemia = 0,98 [0,83-1,17]. MAGE con cesárea = 1,02 [0,95-1,09], GEG = 0,96 [0,90-1,03] e hipoglucemia = 0,99 [IC 0,94-1,05].

Conclusiones: No existe correlación entre VG y las complicaciones materno-fetales más frecuentes en la DMG. Son necesarios futuros estudios con un mayor número de pacientes para una adecuada evaluación.