



76 - IMPACTO DE LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS IADPSG PARA EL DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL EN LOS PARÁMETROS DE MORBILIDAD MATERNO-FETAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA

V. Martin Borge¹, T. García-Riaño García², S. Azriel Mira¹, E. de la Calle de la Villa¹, M.I. Martínez Rodríguez¹, J. Rubio Valtueña y J.A. Balsa Barro¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Infanta Sofía. San Sebastian de los Reyes.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la aplicación de los criterios IADPSG para el diagnóstico de diabetes gestacional reduce las complicaciones materno-fetales en nuestro medio, respecto a las obtenidas con la aplicación de los criterios clásicos de Carpenter y Coustan.

Métodos: Se trata de un estudio de cohortes retrospectivo en el que se compararon las complicaciones materno-fetales de las pacientes con diabetes gestacional diagnosticadas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014 por criterios de Carpenter y Coustan, con las pacientes con diabetes gestacional diagnosticadas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 con los criterios IADPSG. El objetivo primario fue la reducción de la tasa de cesárea, tasa de partos instrumentales, tasa de niños grandes para la edad gestacional, tasa de niños pequeños para la edad gestacional, así como la tasa de ingreso en unidad de cuidados intensivos neonatales. Ambos grupos recibieron el mismo tratamiento y seguimiento.

Resultados: El uso de los criterios IADPSG aumentó la prevalencia de diabetes gestacional de 6,5% a 12,1%. No se detectaron diferencias significativas en la tasa de cesárea (22,9 vs. 22,9%, p = 0,546) ni en los otros objetivos primarios salvo en la tasa de niños pequeños para la edad gestacional observándose una reducción significativa en el grupo diagnosticado por IADPSG (6,7 vs. 0,8%, p = 0,002). No se objetivaron diferencias en la tasa de insulinización entre ambos grupos (45,8 vs. 43%, p = 0,115), aunque sí hubo pautas de insulinización más complejas (insulina en régimen bolo-basal) en el grupo de Carpenter y Coustan (13,6 vs. 7%, p = 0,025).

Conclusiones: Aunque el cribado de diabetes gestacional con los criterios IADPSG produce un incremento significativo en la incidencia de diabetes gestacional en nuestro medio, esto no se traduce en mejoría en las complicaciones materno-fetales excepto un descenso significativo de los niños pequeños para la edad gestacional.