



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



78 - TRABAJO de FIN DE GRADO. FACTORES ASOCIADOS A MACROSOMÍA, ¿SON LOS MISMOS PARA LA DIABETES TIPO 1 Y TIPO 2? REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS (PÓSTER SELECCIONADO)

V. Vatnani Moolchandani¹, V. Rodríguez Cazorla¹, A.M.C. Wäagner^{2,5}, P. Saavedra Santand⁴, B. Vega Guedes^{3,5}, A.M. González-Lleó^{2,5}, L. Rodríguez⁶ y M.M. Trujillo⁶

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición; ³Servicio de Ginecología y Obstetricia. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil. Las Palmas de Gran Canaria. ⁴Departamento de Matemáticas y Estadística. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ⁵Instituto de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ⁶Servicio de Evaluación. Servicio Canario de Salud.

Resumen

Objetivos: Identificar los factores de riesgo asociados a macrosomía fetal o grande para la edad gestacional (GEG) en madres con diabetes tipo 1 (DM1) y tipo 2 (DM2) y las diferencias entre ambos.

Métodos: Revisión sistemática de la literatura científica publicada. La búsqueda se realizó en PubMed, Cochrane, Scopus y Web of Science. La selección de estudios y la extracción de datos fue realizada por dos personas de manera independiente. Se realizó una síntesis cuantitativa de los resultados mediante metaanálisis incluyendo variables potencialmente modificables como HbA1c, IMC pregestacional y al inicio del embarazo, y ganancia de peso gestacional. Se estimaron diferencias medias e intervalos de confianza del 95%. Posteriormente se compararon las diferencias medias de dichas variables entre la DM1 y DM2 mediante metarregresión. Se evaluó la heterogeneidad mediante la visualización de los diagramas de bosque, la prueba Q y el índice I². El sesgo de publicación fue evaluado mediante los gráficos de embudo y los test de Begg y Egger.

Resultados: De un total de 2.569 títulos y resúmenes inicialmente identificados, 88 estudios fueron finalmente seleccionados, de los cuales 15 proporcionaron datos para el metaanálisis. Se obtuvo que la HbA1c% del segundo y tercer trimestre es un factor importante para recién nacidos GEG en las mujeres con DM1 y DM2. En las mujeres con DM2 además, se encontró una asociación significativa con el IMC pregestacional (diferencia de medias 3,35 [IC95% 2,60-4,09] Kg/m²), y al inicio del embarazo (2 [1,42-2,58]). La ganancia de peso gestacional fue mayor en las mujeres con DM1 que tuvieron un recién nacido GEG (1,18 [0,43-1,92] Kg), pero en la DM2 no se encontró una asociación significativa.

Conclusiones: Los factores asociados al riesgo de macrosomía y GEG tienen diferente peso en DM1 y DM2.