



## 40 - ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LOS NIVELES DE GH, IGF1, IGFBP1 E IGFBP3 DURANTE LAS FASES TEMPRANAS DE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE DIABETES GESTACIONAL

B.F. Rodríguez Montalván<sup>1</sup>, P. García Jiménez<sup>2</sup>, L.A. Vázquez Salvá<sup>3</sup>, B.A. Lavín Gómez<sup>4</sup>, C. Montalbán Carrasco<sup>3</sup> y D. Ruiz Ochoa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital de Calahorra. <sup>2</sup>Grado en Medicina. Universidad de Cantabria. Santander. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. <sup>4</sup>Análisis Clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes gestacional (DG) es una de las principales complicaciones asociadas al embarazo. Los cambios precoces en la producción de GH/IGF1 y sus proteínas transportadoras IGFBP1 e IGFBP3 pueden relacionarse con el riesgo de desarrollar DG.

**Métodos:** Estudio anidado de casos y controles en gestantes con y sin diabetes gestacional emparejadas por edad, IMC, gestaciones previas y tiempo de extracción de la muestra.

**Resultados:** En total se incluyeron 73 gestantes (28 con DG y 45 sin DG) con una edad media de  $32,7 \pm 5,1$  años y un IMC de  $25,2 \pm 5,0$  y  $27,6 \pm 4,8$  Kg/m<sup>2</sup> en primer y segundo trimestre respectivamente, sin diferencias significativas entre los grupos. La única diferencia significativa fue un mayor porcentaje de gestantes fumadoras en el grupo DG (25% vs. 6,7%,  $p = 0,038$ ). Identificamos un descenso de los niveles de GH y un incremento de los niveles de IGF1, IGFBP1 e IGFBP3 entre el primer y el segundo trimestre, siendo todos los cambios significativos. Tras ajustar por las variables predefinidas, incluido el hábito tabáquico, identificamos una asociación significativa entre un incremento por encima de la mediana entre el segundo y el primer trimestre en los valores de IGF1 y el riesgo de presentar DG: aOR 3,71 (IC95% 1,20-11,52). Al analizar el cambio por tertiles {t1 (menor incremento), t2 y t3}, identificamos un patrón dosis-respuesta en esta relación: aOR 3,84 (IC95% 0,91-16,20) (t2 vs. t1) y aOR 4,68 (IC95% 1,06-20,68) (t3 vs. t1),  $p$  trend: 0,046.

**Conclusiones:** Los niveles de GH, IGF1 y sus proteínas transportadoras sufren variaciones significativas desde las fases más tempranas de la gestación. Las gestantes con un mayor incremento en los niveles de IGF1 entre el segundo y el primer trimestre presentan un mayor riesgo de desarrollar diabetes gestacional.