



223 - CONTROL GLUCÉMICO Y RESULTADOS OBSTÉTRICOS Y NEONATALES EN UNA COHORTE DE GESTANTES CON DIABETES PREGESTACIONAL

M.O. Bandrés Nivela, G. González Fernández, M.B. Carazo Hernández, O. Bueno Lozano, M.E. Montserrat Cantera, S. Valle Guillén, E. Pérez Galende, P. Lozano Martínez, R. Urdániz Borque y J.A. Gimeno Orna

Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Realizar una valoración descriptiva del control glucémico y los resultados obstétricos y perinatales de gestantes con diabetes *mellitus* (DM) pregestacional.

Métodos: Estudio descriptivo de gestantes con DM pregestacional durante el periodo de 2018-2022. Se evaluaron las características clínicas iniciales y los parámetros de control glucémico en cada trimestre de gestación. Se analizaron variables de resultados obstétricos y neonatales.

Resultados: Se incluyeron 49 mujeres con edad media 33,5 (DE 4,2) años, tiempo de evolución de la diabetes 13,6 (DE 8,8) años e índice de masa corporal pregestacional 24,6 (DE 6,7) Kg/m². El 25% eran fumadoras. El 72% tenían DM tipo 1, 22,4% DM tipo 2, y 2,3% DM tipo MODY. En el 72,4% hubo control preconcepcional. El 9,4% presentaba complicaciones microvasculares. El 67,6% realizaba control de glucemia mediante monitorización intersticial de glucosa. La evolución de HbA_{1c}: pregestacional 7,1% (DE 1,3), primer trimestre 6,8% (DE 1,2), segundo trimestre 6,08% (DE 0,8) y tercer trimestre 6,1% (DE 0,8). El tiempo en rango (TR) en el primer trimestre fue 77,6% (DE 10,2), en el segundo 81,8% (DE 13) y en el tercero 89,3% (DE 8,1). En el 12,5% se complicó la gestación con preeclampsia. La semana media de final de gestación fue la 36,9 (DE 3,5), con 43,9% de cesáreas y 10% de partos pretérmino. En cuanto a complicaciones neonatales, el 30,6% de los recién nacidos fueron grandes para la edad gestacional (18% macrosomas), el 6,1% pequeños para la edad gestacional, el 31,2% presentaron hipoglucemia neonatal, 12,2% hipocalcemia, 14% distrés respiratorio, 6,1% distocia de hombros y el 8,1% malformaciones.

Conclusiones: Se consigue una mejoría significativa del control glucémico lo largo de la gestación. Sigue siendo alto el porcentaje de resultados obstétricos y neonatales desfavorables, por lo que requiere de una investigación e intensificación continua de la atención a este tipo de pacientes.