



## 221 - EVALUACIÓN DEL VALOR DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL DE UN TEST DE O'SULLIVAN MAYOR O IGUAL A 200 MG/DL

B.M. Martínez Mulero<sup>1</sup>, A. García Sánchez<sup>2</sup>, R. Revuelta Sánchez-Vera<sup>1</sup>, M. Ruiz de Ancos<sup>1</sup>, A.R. Gratacós Gómez<sup>1</sup>, A. Marco Martínez<sup>1</sup>, O. Rodríguez Gómez<sup>2</sup>, E. Maqueda Villaizán<sup>1</sup> y M. Jiménez Sánchez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Toledo. <sup>2</sup>Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario de Toledo.

### Resumen

**Introducción:** En la actualidad no disponemos de evidencia sobre el valor predictivo de test de O'Sullivan (OS)  $\geq$  200 mg/dl para realizar el diagnóstico de diabetes gestacional (DG) sin confirmación con una sobrecarga oral de glucosa (SOG).

**Objetivos:** Determinar el valor diagnóstico de DG de un resultado  $\geq$  200 mg/dl en el test de OS.

**Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo y analítico de una cohorte de 277 pacientes en las que el OS fue  $\geq$  200 mg/dl, entre el año 2019 y 2021 en nuestro hospital. Se realiza un estudio descriptivo de las características basales de las pacientes, un análisis multivariante para determinar posibles factores de riesgo de DG y se calcula el valor predictivo del OS para diagnosticar DG.

**Resultados:** De las 277 pacientes de la cohorte, se incluyeron un 88,5% y se excluyeron un 11,55% (criterios de exclusión: pérdida de seguimiento, DM pregestacional e hiperglucemia farmacológica). Se realizó SOG en un 68,6% de las pacientes, siendo diagnosticadas de DG un 54%. A las que no se realizó SOG (31,4%), se les diagnosticó directamente de DG. La edad media de la cohorte es de  $35 \pm 5$  años. Un 67,4% de las pacientes con DG tenían  $> 35$  años. Las etnias mayoritarias fueron la española y la musulmana. El IMC medio fue de  $28 \pm 7$ . Un 78% de las pacientes con DG tenían un IMC  $\geq 30$ . Tanto el IMC como el OS  $\geq 200$  mg/dl son buenos predictores de DG ( $p < 0,005$ ). Presentar antecedentes familiares (AF) de DM y antecedentes personales (AP) de DG se consideró factor de riesgo de DG de forma significativa. La capacidad discriminativa del OS para predecir DG fue intermedia (área bajo la curva 0,68).

**Conclusiones:** El OS  $\geq 200$  mg/dl únicamente sin SOG confirmatoria no es un potente test diagnóstico de DG. No obstante, en pacientes con factores de riesgo, como IMC  $\geq 30$ , AF de DM o AP de DG, podría valorarse realizar directamente el diagnóstico con el OS con el fin de implementar medidas terapéuticas precoces para evitar complicaciones tanto para la gestante como para el feto.