



## 75 - ESTADO NUTRICIONAL DE YODO EN GESTANTES Y RIESGO DE ABORTO ESPONTÁNEO

S. González Martínez<sup>1,2</sup>, R. Rodríguez Escobedo<sup>1,2</sup>, A.I. Escudero Gomis<sup>3</sup>, E. Delgado Álvarez<sup>2,4</sup> y E.L. Menéndez Torre<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospitales Universitarios San Roque, Las Palmas. <sup>2</sup>Grupo de investigación en Endocrinología, Nutrición, Diabetes y Obesidad (ENDO), Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA), Oviedo. <sup>3</sup>Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>4</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

### Resumen

**Introducción:** Una óptima nutrición de yodo es imprescindible durante la gestación para evitar alteraciones en la función tiroidea materna y complicaciones, como el aborto espontáneo. El objetivo del estudio fue valorar la relación entre la nutrición de yodo de las gestantes y el riesgo de aborto.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo. Se reclutaron gestantes en el primer trimestre entre mayo-junio/17 en el área IV de Asturias. Se realizó un cuestionario de ingesta de yodo y determinación de la concentración urinaria de yodo (CUI) y función tiroidea. Para el análisis estadístico de variables cualitativas se realizó el test &chi;<sup>2</sup> y para variables cuantitativas el U de Mann-Whitney.

**Resultados:** Se reclutaron 318 gestantes, con edad gestacional media de  $7,2 \pm 2,0$  semanas. El 14,8% (47 casos) sufrió un aborto espontáneo, con edad gestacional media de  $10,9 \pm 3,6$  semanas. Los resultados de ambos grupos se recogen en la tabla 1. La relación entre la CUI y la frecuencia de aborto se analizó según los criterios de la OMS y el p25-p75 de la CUI (tabla 2).

Tabla 1

	Abortos	No abortos	p
Edad (años)	$36,2 \pm 4,6$	$33,8 \pm 5,3$	0,002
Sal yodada (%)	44,5	56,7	0,226
Lácteos (raciones/día)	$2,03 \pm 1,35$	$1,84 \pm 1,13$	0,472
Suplemento yodado (%)	82,1	88,6	0,275

CUI ( $\mu\text{g/L}$ )	153 (113-208)	176 (116,5-278,5)	0,303
TSH (mUI/L)	$2,37 \pm 1,11$	$2,07 \pm 1,06$	0,083
T4L (ng/dL)	$1,19 \pm 0,14$	$1,21 \pm 0,18$	0,744

Tabla 2

		Abortos (n = 45)	No abortos (n = 270)	p
	150 $\mu\text{g/L}$	21	103	
CUI	150-250 $\mu\text{g/L}$	15	91	0,436
	> 250 $\mu\text{g/L}$	9	76	
	116 $\mu\text{g/L}$	12	68	
CUI	116-265 $\mu\text{g/L}$	25	132	0,494
	> 265 $\mu\text{g/L}$	8	70	

**Conclusiones:** El aborto espontáneo es una complicación frecuente en el estudio, siendo más habitual en las mujeres de mayor edad. Los resultados no muestran una mayor frecuencia de abortos según el consumo de sal yodada, lácteos o suplementos yodados. No se han observado diferencias significativas en la función tiroidea entre ambos grupos. A pesar de observar una mediana de CUI más baja en el grupo de mujeres con abortos, no se ha demostrado que una yoduria deficiente sea un factor de riesgo para presentar un aborto espontáneo.