



212 - RESULTADOS PERINATALES EN DIABETES GESTACIONAL CON SEGUIMIENTO A TRAVÉS DE TELEMEDICINA

I. Álvarez Reyes y M.J. Amaya García

Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

Resumen

Introducción: La diabetes gestacional (DG) es definida como la hiperglucemia durante el segundo o tercer trimestre de gestación en mujeres que previamente no tenían DM. Su manejo requiere contactos frecuentes con las pacientes con el fin de mantener un control glucémico óptimo. La telemedicina podría suponer una mejora de la atención de esta patología.

Objetivos: Evaluar los resultados perinatales en el área de Salud de Cáceres tras la implantación de la telemedicina para la atención regular de la DG.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se han analizado las 150 pacientes valoradas al menos en una ocasión entre mayo de 2023 y mayo de 2024, por ser diagnosticadas de DG o intolerancia a la glucosa. Se han seleccionado las gestaciones finalizadas, excluyendo gemelares.

Resultados: Se han evaluado 89 mujeres, con una edad media de 34,37 años y un IMC promedio de 29,08 kg/m². Los factores de riesgo maternos más destacados fueron: antecedentes familiares de DM (40,44%), prediabetes (5,61%), diabetes gestacional previa (16,85%), macrosomía en partos previos (2,25%) e IMC > 35 (39,32%). La edad gestacional media al parto fue de 38,16 semanas y el 37,07% fueron cesáreas. Se han hallado las siguientes complicaciones perinatales: preeclampsia (4,49%), rotura prematura de membranas (2,25%), hipoglucemia del recién nacido (6,74%), distrés respiratorio (2,25%) e ingresos en neonatología (14,6%).

Conclusiones: La implementación de la telemedicina para la atención regular la diabetes gestacional es segura, asociando una tasa de complicaciones perinatales similares a otras series con atención presencial.