



P-044 - CARACTERÍSTICAS MATERNO FETALES DE LAS GESTANTES CON 1 SOLO VALOR PATOLÓGICO EN LA SOBRECARGA ORAL DE GLUCOSA 100 G COMPARADAS CON LAS DIAGNOSTICADAS DE DIABETES GESTACIONAL

M. Martín Fuentes^a, R. Sánchez Almaraz^a y M. Tobar Izquierdo^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Santa Cristina, Madrid. ^bANÁLISIS CLÍNICOS, Hospital Universitario Santa Cristina, Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar las características clínicas y complicaciones materno-fetales de las pacientes gestantes con un solo valor patológico en la sobrecarga oral de glucosa de 100 g con las pacientes con diagnóstico de diabetes gestacional (DG).

Material y métodos: Se realiza un estudio transversal retrospectivo evaluando gestantes que realizaron una SOG de 100 g de enero a diciembre de 2018 en nuestro centro. Se emplearon los criterios NDDG (National Diabetes Data Group) para el diagnóstico, considerando intolerancia a los hidratos de carbono (IHCG) cuando presentaban solo 1 valor patológico y DG cuando eran 2. A la vez que SOG se determinó Hba1c. Se registraron resultados adversos durante embarazo y parto. A ambos grupos de pacientes se les indicó una dieta controlada en hidratos de carbono baja en azúcares, grasas saturadas y rica en fibra y autocontrol de glucemia capilar, que en el caso de pacientes con IHCG se suspendió si se objetivaba un buen control. En el análisis estadístico se utilizan pruebas paramétricas y no paramétricas.

Resultados: Se incluyeron 484 pacientes que completaron la SOG 100 g. Se diagnosticaron 69 pacientes (14,3%) con IHCG y 50 pacientes (10,3%) con DG. La edad media de las pacientes con algún valor de las SOG patológico era de $36,1 \pm 4,2$ años, el 49,6% eran españolas y el 29,4% presentó alguna complicación maternofetal. Comparando las características en ambos grupos encontramos que las pacientes con IHCG tenían más edad, mayor IMC pregestacional y la ganancia de peso durante la gestación fue mayor, y las pacientes con DG tenían con más frecuencia antecedentes familiares de diabetes y nacionalidad extranjera (58% vs 44,9%), sin embargo estas diferencias no resultaron significativas. En cuanto a la SOG 100 se encontraron diferencias significativas en el valor de glucosa a 1h, 2h y 3h, no en la glucemia basal y ni en la Hba1c. No se encontraron diferencias en percentil medio en ecografías obstétricas realizadas en tercer trimestre, ni tampoco en el número de pacientes en tratamiento con insulina por glucemia capilar elevada (24% DG vs 24,6% IHC, p 0,943). En cuanto a los eventos adversos materno-fetales presentaron parto pretérmino el 10,8% DG vs 9,4% IHCG, distocia 5,7% vs 4,1%, macrosomía 5,6% vs 2%, Apgar bajo 13,9% vs 7%, y cesárea 20,5% vs 20,8%, no resultando las diferencias estadísticamente significativas en ningún caso.

Conclusiones: Las pacientes con intolerancia a los hidratos de carbono en la gestación diagnosticada con los criterios NDDG presentan los mismos factores de riesgo que las pacientes con diabetes gestacional. Además la frecuencia de eventos adversos maternofetales fue similar en ambos grupos. Se necesitan más estudios para aclarar la implicación clínica y actitud terapéutica a seguir en las pacientes con IHCG.