



## P-050 - DIABETES PREGESTACIONAL Y DESCENDENCIA: COMPARACIÓN DE LOS EFECTOS SEGÚN EL TIPO DE DIABETES MATERNA Y CON LA DIABETES TIPO 1 PATERNA

N. Perdomo Ugarte<sup>a</sup>, C. Valverde Tercedor<sup>b</sup>, Y. García Delgado<sup>c</sup>, Y. Nóvoa Medina<sup>c</sup>, A. Expósito<sup>b</sup>, Y. Brito Casillas<sup>b</sup> y A.M. Wäigner<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria. <sup>b</sup>Instituto Universitario de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias (IUIBS) ULPGC, Las Palmas de Gran Canaria. <sup>c</sup>Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil, Las Palmas de Gran Canaria.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes pregestacional se asocia con un aumento del riesgo de obesidad y diabetes en la descendencia. En nuestro conocimiento, no se han hecho estudios comparando los efectos de la diabetes tipo 1 (DM1) y tipo 2 (DM2) maternas sobre sus hijos/as, ni del efecto de tener una madre vs un padre con DM1.

**Objetivos:** Comparar las diferencias entre los niños/as de madres diabéticas tipo 1, tipo 2, hijos de padres con diabetes tipo 1 y madres sanas.

**Material y métodos:** Incluimos mujeres con diabetes que tuvieron un parto entre 2012 y 2016, cuyas características han sido descritas previamente. Se estudiaron también madres sanas con pareja con DM1 y otro grupo de madres sanas con pareja sin diabetes. En el seguimiento de la descendencia, se recogieron variables clínicas, tipo de lactancia, hábitos alimentarios (cuestionario KidMed) y actividad física (test Enkid), medidas antropométricas, composición corporal mediante impedancia (Akern Nutrilab), presión arterial y HbA1c (Alere Afinion AS100). Se recogieron muestras de sangre para valorar parámetros relacionados con la resistencia a la insulina y con la inmunidad. El análisis estadístico se realizó usando el software SPSS 15 (IBM-España). Las variables cualitativas se expresaron como número o porcentajes y las cuantitativas como medias y desviación estándar (distribución normal) o medianas y rango (distribución no normal). Las diferencias entre grupos se compararon utilizando chi cuadrado, t de Student o U de Mann-Whitney.

**Resultados:** Se contactó con 170 madres y se ha valorado telefónicamente a 85 mujeres con sus hijos, obteniendo puntuaciones del cuestionario Enkid de 6 (2-9) y del Kidmed de 8 (3-12) puntos, sin diferencias entre grupos. La lactancia materna fue más frecuente en hijos de padres con DM1 (13/15) que de madres con DM1 (16/29) p 0,05. Entre junio de 2019 y enero de 2020, acudieron 52 niños/as [20 de madres con DM1, 17 DM2, 11 de padres con DM1 y 4 de madres y padres sanos], con una edad media de  $72 \pm 10$  meses y un 46,2% de niñas. Tenían un percentil de IMC de 75 (3-97), cintura de 56 (41-86) cm, cadera de  $65 \pm 7$  cm, y presión arterial sistólica de  $101 \pm 13$  mmHg y diastólica de  $58 \pm 12$  mmHg y HbA1c de  $5,2 \pm 0,3\%$ . No hubo diferencias significativas entre los grupos para ninguna de estas variables.

**Conclusiones:** Hasta el momento, no se han observado diferencias significativas entre grupos en las variables estudiadas, excepto una mayor frecuencia de lactancia materna en los hijos de padres con DM1. El pequeño

tamaño del grupo control (padres sanos) es una limitación para poder detectar diferencias entre grupos. Queda pendiente el análisis de los datos de la impedancia y los marcadores de resistencia a insulina e inmunidad.