



## P-043 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS OBSTÉTRICOS Y PERINATALES EN EMBARAZADAS CON DIABETES MELLITUS GESTACIONAL Y ENFERMEDAD PERIODONTAL

Á. Vidal Suárez<sup>a</sup>, C. Díaz<sup>b</sup>, A. Lara Barea<sup>a</sup>, F. Bugatto<sup>a</sup>, M. Aguilar Diosdado<sup>a</sup> y C. López Tinoco<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. <sup>b</sup>Clínica Dental Díaz López, Cádiz.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La asociación entre la enfermedad periodontal (EP) y la diabetes mellitus gestacional (DMG) no está bien definida. La EP induce una respuesta inflamatoria que podría provocar o agravar el estado de resistencia a la insulina durante el embarazo y contribuir al desarrollo de DMG. Además, la presencia de DMG y EP podría determinar la obtención de peores resultados obstétricos y perinatales. El objetivo de este estudio consiste en establecer relación entre DMG y EP, y valorar si existen diferencias en resultados obstétricos y perinatales en mujeres con DMG respecto a controles, y el efecto que podría producir sobre estos resultados la presencia de EP.

**Material y métodos:** Se ha realizado un estudio de casos y controles para comparar una población con DMG (n = 51) con otra de controles (n = 39). Se han sometido a un examen odontológico entre la semana 28 y 32 de gestación para determinar si presentan EP, mediante sondaje periodontal para medir la distancia desde el margen gingival a la base del surco periodontal en cada diente. Se estableció el diagnóstico de EP cuando esta distancia fue superior a 4 mm en al menos 4 piezas dentales. Tras el parto se recogieron datos clínicos sobre resultados obstétricos y perinatales en estas pacientes, y se han relacionado con la presencia de DMG y EP.

**Resultados:** Han desarrollado EP 28 de las controles y 51 de las DMG, sin presentar diferencias significativas (p = 0,77). No hubo diferencias significativas en cuanto a la vía del parto ni en el peso al nacimiento entre las embarazadas con DMG respecto a las controles. Sí se encontraron diferencias en el número de ingresos en UCI neonatal, con más ingresos en hijos de madres con DMG (p = 0,027) respecto a controles. No se encontraron diferencias en otras complicaciones perinatales. La presencia de EP en embarazadas con DMG no resultó en cambios significativos en resultados obstétricos ni perinatales.

**Conclusiones:** No encontramos por el momento mayor prevalencia de EP en embarazadas con DMG. Se ha observado mayor número de ingresos en UCI neonatal de hijos de madres con DMG respecto a los controles, sin encontrar diferencias en otros resultados obstétricos y perinatales.