



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-053 - GESTANTES INTOLERANTES AL TTOG 100 G: ¿UNA ENTIDAD DIFERENCIADA?

H. Navarro-Martínez^a, D. Benaiges Boix^a, L. Mañé^b, A. Goday^a, J. Pedro-Botet Montoya^a, A. Payá^c y J. Flores-Le Roux^a

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital del Mar, Barcelona. ^bEndocrinología y Nutrición, Consorci Hospitalari de Vic, Vic. ^cGinecología y Obstetricia, Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Existe escasa evidencia sobre la prevalencia y los resultados obstétricos de las gestantes que no toleran el test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG) de 100 g para diagnosticar diabetes gestacional (DMG). Además, algunas guías recomiendan realizar perfiles de glucemias capilares a estas pacientes, sin evidencia que demuestre el beneficio de dicha intervención.

Objetivos: Estudiar en gestantes que intoleran una TTOG 100 g en segundo trimestre de gestación: 1) prevalencia, 2) comparar los resultados obstétricos respecto a DMG y no DMG, 3) impacto de la intervención protocolizada en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de partos atendidos en el Hospital del Mar (Barcelona) entre 2014 y 2018. Se excluyeron DM pregestacionales y embarazos múltiples. Se realizó el diagnóstico de DMG en dos pasos. Si no toleraban el TTOG en dos ocasiones se derivaban a Enfermería de diabetes para realizar controles glicémicos. Si presentaban > 60% valores alterados se iniciaba el mismo tratamiento que en la DMG.

Resultados: Se analizaron datos de 2.934 gestantes: 310 presentaron DMG (10,56%) y 64 (2,18%) no toleraron la TTOG y fueron remitidas a enfermería. 37 de 64 pacientes (57,8%) acudieron a visita y de éstas, 20/37 (54,1%) presentaron glicemias alteradas. De éstas 20, 11 siguieron únicamente tratamiento dietético y 9 requirieron además tratamiento con insulina. La tabla muestra las características basales y los resultados obstétricos de las intolerantes al TTOG respecto las DMG y las no DM (*p 0,05). No se observaron diferencias en los resultados obstétricos de aquellas mujeres que acudieron o no a la visita con Enfermería.

	NO toleran TTOG (n = 64)	DMG (n = 310)	No DM (n = 2.560)
Edad (años)	33,62 ± 5,9	33,49 ± 5,2	32,88 ± 5,6
HbA1c 1 ^{er} trimestre (%)	5,17 ± 0,52*	5,29 ± 0,41*	5,38 ± 0,56

IMC (kg/m ²)	26,43 ± 6,3	27,66 ± 5,2	25,73 ± 5,1
Semana gestacional parto	38,88 ± 2,9	38,84 ± 1,7	39,25 ± 1,8
DMG previa, n (%)	1 (1,7%)*	70 (23,6%)*	113 (4,7%)
Raza, %			
Caucásica	34/60 (56,7%)	92/305 (30,2%)	1.324/2.489 (53,2%)
Latinoamericana	4/60 (6,7%)	28/305 (9,2%)	287/2.489 (11,5%)
Indopakistaní	14/60 (23,3%)	119/305 (39%)	462/2.489 (18,6%)
Marroquí	5/60 (8,3%)	25/305 (8,2%)	199/2.489 (8%)
Asiática	0 (0%)	39/305 (12,8%)	167/2.489 (6,7%)
Otras	3/60 (5%)	2/305 (0,7%)	50/2.489 (2%)
Macrosomía, n (%)	2/58 (3,4%)	19/307 (6,2%)	164/2.536 (6,5%)
Peso RN (g)	3.186,4 ± 701,9	3.226,53 ± 498,6	3.260,81 ± 517
Preeclampsia, n (%)	0 (0%)	10/293 (3,4%)	0 (0%)
Cesárea, n (%)	19/58 (32,8%)	81/305 (26,6%)	657/2.549 (25,8%)

Conclusiones: Las gestantes intolerantes al TTOG en nuestra población tienen baja prevalencia (2,18%) y no hemos detectado características basales o riesgo obstétrico diferentes de las mujeres con o sin DMG. El pequeño tamaño muestral podría condicionar este hallazgo. Son necesarios más estudios para validar si es necesaria una intervención en estas mujeres y en qué debería consistir.