



P-052 - MARCADORES TIROIDEOS EN EL EMBARAZO Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DE DIABETES GESTACIONAL

M.I. Álvarez Schettini, D. Ruiz Ochoa, C.H. Ortega Sánchez, B.F. Rodríguez Montalván, G.A. Zapata Maldonado y C. Montalbán Carrasco

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: La diabetes gestacional (DG) es una de las principales complicaciones del embarazo. Las hormonas tiroideas presentan un papel importante en la homeostasis del metabolismo hidrocarbonado, sin embargo, su influencia sobre el riesgo de desarrollo de diabetes gestacional (DG) ha mostrado resultados contradictorios.

Objetivos: Explorar si las variaciones de los parámetros de función tiroidea, dentro de los umbrales de normalidad, pueden asociarse con el riesgo de desarrollar DG.

Material y métodos: Estudio de casos y controles en el que se determinaron los niveles de TSH, T4L y T3L y el ratio T3L/T4L en el primer (semana 10-12) y segundo trimestre (semana 24-28) de la gestación. Los niveles de los biomarcadores se categorizaron en tertiles (T1, T2 y T3) y se calculó como medida de asociación la razón de probabilidad (OR) de diabetes gestacional con su IC al 95%.

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 107 gestantes (37 casos y 70 controles) de una población yodo suficiente y con función tiroidea normal, emparejadas de acuerdo a edad, IMC y gestaciones previas. La edad media fue de $33,2 \pm 5,1$ años en los casos y $32,9 \pm 4,5$ en los controles ($p = 0,779$). No hubo diferencias significativas entre los grupos en su IMC, hábito tabáquico, presencia de anticuerpos antitiroideos, uso de sal yodada o suplementos yodados. De los parámetros analizados, la T3L y el ratio T3L/T4L en el primer trimestre mostraron una asociación significativa con el riesgo de DG. Las pacientes con los niveles de T3L y T3L/T4L en el tertil superior presentaron mayor riesgo que las gestantes del tertil inferior. La asociación fue: OR 7,50 (2,47-22,69) y OR 4,38 (1,51-12,64) para la T3L y el ratio T3L/T4L respectivamente. No se identificaron asociaciones significativas en ninguno de los otros parámetros analizados.

Conclusiones: Nuestros resultados sugieren que, las gestantes con los niveles más elevados de T3L y T3L/T4L en el primer trimestre de la gestación tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes gestacional independientemente de los factores de riesgo clásicos.