



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 112 - ALTERACIONES TENSIONALES SUBCLÍNICAS EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

A. Lara Barea, B. Sánchez Lechuga, A. Vidal Suárez, A. Montero Galván, A. Abal Cruz, J.M. Cornejo Domínguez, E. Sánchez Toscano, F. Bugatto González, M. Aguilar Diosdado y C. López Tinoco

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Introducción:** Las pacientes con diabetes mellitus gestacional (DMG) presentan mayor riesgo de desarrollar hipertensión arterial inducida por el embarazo (HIE). La monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) ha sido usada para detectar HIE y preeclampsia en pacientes con diabetes mellitus pregestacional.

**Objetivos:** Identificar alteraciones en el perfil de presión arterial (PA), detectados mediante MAPA, en mujeres normotensas con DMG que pudieran definir una población en riesgo de desarrollar HIE y preeclampsia.

**Métodos:** Estudio prospectivo en 151 en gestantes normotensas con DMG. Se les implantó entre la semana 28-32 de gestación la MAPA durante 24 horas (SPACELABS 90207) y se analizaron variables clínicas, analíticas y resultados obstétricos y perinatales. Presentaron MAPA válido (> 66% de lecturas exitosas) 120 mujeres (79,5%).

**Resultados:** Desarrollaron HIE 17 pacientes (11,8%): un 9,2% (n = 13) presentaron HTA gestacional y un 2,8% (n = 4) preeclampsia. Las pacientes que desarrollaron HIE presentaron cifras de PAS/PAD promedio (112,2/69,5 frente a 104,9/64,5 mmHg) y PAS/PAD diurna (115,2/71,8 frente a 107,0/66,7 mmHg) más elevadas (p 0,01). El coeficiente de correlación de Pearson mostró una asociación positiva moderada entre las cifras de PAS y PAD medida en el momento del parto y los valores de la MAPA (PAS promedio: r = 0,541; PAD promedio: r = 0,503; PAS diurna: r = 0,517; PAD diurna: r = 0,467; PAS nocturna: r = 0,517; PAD nocturna: r = 0,473, p 0,001).

**Conclusiones:** En las pacientes con DMG que desarrollan HIE parecen existir valores de PA promedio y diurno más elevados. Cifras de PA elevadas detectadas mediante MAPA parecen estar asociadas a valores mayores de PAS en el momento del parto. Se requieren estudios más amplios que permitan discernir la relación entre las alteraciones tensionales y los resultados obstétricos y perinatales y así determinar si la MAPA fuera útil en el cribado de HIE en gestantes con DMG.