



## 91 - RESULTADOS MATERNO FETALES EN GESTANTES CON DM1 EN UNA CONSULTA ESPECÍFICA

J.A. Ariza Jiménez<sup>1</sup>, E.A. Cuéllar Lloclla<sup>1</sup>, J.Á. Romero Porcel<sup>1</sup> y M.V. Cózar León<sup>1</sup>

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** Existe una mayor tasa de complicaciones en gestantes con DM1 frente a no diabéticas. Una adecuada planificación y seguimiento ayudarían a reducirlas. Nuestro objetivo es describir los resultados maternos y fetales en gestantes DM1 que estuvieron en seguimiento en una consulta específica de diabetes y embarazo.

**Métodos:** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en 35 gestantes con DM1 en seguimiento en una consulta específica entre 2018 y 2019. Se describen las características clínicas y las complicaciones materno-fetales. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS 21.

**Resultados:** Edad:  $32 \pm 4,5$  años, tiempo desde el diagnóstico:  $16 \pm 8$  años. El 44% realizó programación previa de embarazo. La Hb1Ac media pregestacional fue de  $7,7 \pm 1,6\%$  frente a  $6,6 \pm 0,7\%$  en gestación y  $7,09 \pm 0,8\%$  posgestacional. Los partos a término fueron a las  $37 \pm 1,9$  semanas, el peso fetal medio fue de  $3495 \pm 622$  g. El 72% utilizó medidor flash, el 22% monitorización continua, el 6% realizó autocontroles. El 80% utilizó múltiples dosis de insulina, el 20% utilizó BICI. Un 73% presentó alguna de las complicaciones destacando un 28% de cesáreas, 9,5% de preeclampsia y 7% de parto pretérmino. Un 84% de los recién nacidos presentó alguna complicación destacando un 24% de macrosomía, 19% de abortos y 16% de hipoglucemias neonatales. Del total de pacientes que no programaron el embarazo un 50% tuvo complicaciones maternas y un 65% tuvieron complicaciones fetales.

**Conclusiones:** A pesar de un mejor control glucémico con descenso medio de la HbA1C, la tasa de complicaciones maternas y fetales sigue siendo superior a la de la población no diabética; siendo el parto por cesárea y la macrosomía las más frecuentes respectivamente. Además en nuestra población de estudio podría ser debido a que en su mayoría no fueron embarazos previamente programados, lo que demostraría su importancia para lograr mejores resultados obstétricos.