

P-104 - DIABETES GESTACIONAL Y ETNIA: DIFERENCIAS EN CUANTO A CARACTERÍSTICAS MATERNALES, CONTROL METABÓLICO Y RESULTADOS PERINATALES

J. Blanco Dacal, J. Nicolau Ramis, M. Arteaga Ossa, J.M. Romerosa Vico, I. Rodríguez Rodríguez, P. Sanchís Cortés y L. Masmiquel Comas

Fundación Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de la diabetes gestacional (DG) ha aumentado considerablemente en los últimos años, lo que supone un mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en las mujeres que la padecen. Asimismo, de acuerdo con la literatura, las mujeres de raza no caucásica tienen un mayor riesgo de DG, peor control metabólico y peores resultados perinatales. Esto resulta importante en nuestro medio ya que cada vez es más frecuente encontrar a mujeres de raza no caucásica debido al aumento de la inmigración en las últimas décadas. Nuestro objetivo fue comparar las características maternas, el control metabólico y los resultados perinatales de un grupo de mujeres no caucásicas con DG frente a un grupo de caucásicas con DG.

Material y métodos: Se analizaron de forma retrospectiva 180 pacientes diagnosticadas de DG, atendidas en un hospital de tercer nivel durante el período 2012-2017. A través de la historia clínica informatizada, se recogieron las variables maternas, de control metabólico y los resultados perinatales; posteriormente, se compararon según la raza materna.

Resultados: De las 180 pacientes incluidas en el estudio, el 74,5% eran caucásicas (134 vs 46). Al analizar las características maternas basales, se observó en el grupo de no caucásicas un mayor porcentaje de multíparas (87% vs 49,3%, p 0,0001) y de antecedentes personales de DG (28,3% vs 5,2%, p 0,0001), así como un peso pregestacional ($77,9 \pm 18,94$ Kg vs $68,5 \pm 19,93$ Kg, p = 0,004) e IMC superiores ($30,9 \pm 8,5$ Kg/m² vs $26 \pm 7,12$ Kg/m², p = 0,002); en el grupo de caucásicas hubo un mayor porcentaje de fumadoras (26,9% vs 4,3%. p = 0,001). En cuanto al control metabólico, el porcentaje de mujeres que precisaron insulina fue superior en el grupo de no caucásicas (50% vs 22,4%, p = 0,001); también la HbA1c al diagnóstico fue mayor en este grupo ($5,6 \pm 0,36\%$ vs $5,2 \pm 0,32\%$, p 0,0001). Sin embargo, la ganancia ponderal durante la gestación fue superior en el grupo de no caucásicas ($8,2 \pm 9,93$ Kg vs $6,5 \pm 4,28$ Kg, p = 0,025). En cuanto a los resultados perinatales, se observó un mayor peso en los recién nacidos de mujeres no caucásicas ($3.877,5 \pm 709,85$ g vs $3.220 \pm 595,33$ g, p 0,0001). No se observaron diferencias significativas en cuanto a la edad, nivel de estudios, antecedentes familiares de DM2, porcentaje de cesáreas o partos instrumentales, semana gestacional de parto ni Apgar.

Conclusiones: Tanto el peso, IMC como la HbA1c al inicio de la gestación fueron significativamente superiores en el grupo de mujeres no caucásicas con DG, lo que podría explicar la mayor necesidad de tratamiento con insulina durante el embarazo, así como que el peso de sus recién nacidos fuese superior.