

## P-101 - EN GESTANTES CON DIABETES TIPO 1, EL SEXO FETAL INFLUYE EN LA RELACIÓN ENTRE GLUCOSA E INSULINA MATERNA Y LA ANTROPOMETRÍA DEL RECIÉN NACIDO

A. García-Patterson<sup>a</sup>, A. Chico<sup>b</sup>, M.J. Martínez<sup>b</sup>, J.M. Adelantado<sup>b</sup>, S. Hauguel de Mouzon<sup>c</sup>, G. Desoye<sup>d</sup> y R. Corcoy<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Institut de Recerca Biomèdica (IIB Sant Pau), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>b</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>c</sup>Case Western Reserve University, Cleveland. <sup>d</sup>University Frauenklinik, Graz.

### Resumen

**Introducción:** Glucosa e insulina maternas afectan el crecimiento fetal de forma diferente según el trimestre. Además, en algunas series se ha descrito un diferente impacto de la diabetes materna sobre el peso neonatal dependiendo del sexo del niño.

**Objetivos:** Analizar la asociación de dosis de insulina y control glucémico materno en los tres trimestres (T) de gestación con la antropometría y peso placentario al nacer según el sexo del niño.

**Material y métodos:** Cohorte de 473 mujeres con DM tipo 1 y gestación única atendidas en la Clínica de Diabetes y Gestación del centro. Análisis estratificado por sexo. Variables dependientes: peso al nacer (PN), puntaje Z de PN (ZPN), longitud neonatal (LN), índice ponderal (IP), relación peso/talla (PT) y peso placentario (PP). Posibles variables independientes: glucemia capilar materna (GCM) (mg/dL), HbA1c (%) y dosis de insulina (UI/Kg/día) en 1<sup>er</sup>, 2<sup>o</sup> y 3<sup>er</sup> T, ajustando por otros posibles predictores. Estadística: análisis de regresión lineal múltiple hacia delante, significación p 0,05.

**Resultados:** El PN fue de 3.350 g, ZPN 0,95, LN 49 cm, IP 2,90 g/cm<sup>3</sup>, PT 6,91 kg/m, PP 620 g. En el 1<sup>er</sup> T, la asociación de GCM con variables antropométricas fue + en las niñas (PN y ZPN) y - en los niños (PN, IP y PT). En 2<sup>o</sup> y 3<sup>er</sup> T, la glucosa materna se asoció + con 4 variables en niñas (PN, ZPN, IP, PT) y 6 en niños (las anteriores más LN y PP). En 1<sup>er</sup> T, la dosis de insulina materna se asoció + a antropometría neonatal solo a IP en niños. En 2<sup>o</sup> y 3<sup>er</sup> T, la insulina materna se asoció - con variables antropométricas solo en niñas (PN, ZPN, IP).

**Conclusiones:** En gestantes con DM 1, la relación entre glucosa e insulina maternas y la antropometría del recién nacido difiere según el sexo fetal.