

## P-110 - TRATAMIENTO DIETÉTICO DE LA DIABETES GESTACIONAL: HETEROGENEIDAD DE LA DIETA CONTROL EN ENSAYOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS

R. Corcoy<sup>a</sup>, M. Balsells<sup>b</sup>, A. García Patterson<sup>c</sup>, J.M. Yamamoto<sup>d</sup>, J.E. Kellett<sup>e</sup>, H.M. Murphy<sup>f</sup> e ILSI Europe<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Servei d'Endocrinologia, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>b</sup>Servei d'Endocrinologia, Hospital Mútua de Terrassa, Terrassa. <sup>c</sup>Institut de Recerca Biomèdica (IIB Sant Pau), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>d</sup>Department of Medicine, Division of Endocrinology, University of Calgary, Calgary. <sup>e</sup>Norfolk and Norwich University Hospitals, Norfolk. <sup>f</sup>Norwich Medical School, University of East Anglia, Norwich. <sup>g</sup>a.i.s.b.l., Bruselas.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la composición de la dieta control utilizada en ensayos clínicos que comparan el efecto de modificaciones dietéticas en el tratamiento de mujeres con diabetes gestacional (DG).

**Material y métodos:** Se realizó una revisión sistemática basada en un protocolo publicado y siguiendo la guía PRISMA. Se consultaron 12 bases de datos y se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados sobre nuevos enfoques dietéticos (bajo índice glucémico, DASH, baja en carbohidratos, restricción calórica, modificación de las grasas, dieta adaptada a los hábitos étnicos, dieta rica en proteína de soja y cambios de hábitos) vs dieta control y que proporcionaran datos relacionados con el control glucémico materno y peso neonatal. Se analizó la composición de la dieta control en términos de kcal, % de CHO, grasas, proteínas, % grasa insaturada, monoinsaturada y saturada, fibra (g), índice glucémico y carga glucémica. Se agregaron los datos utilizando STATA. Los resultados se expresan como mediana e intervalo de confianza 95% (IC95%), y se indica la  $I^2$  y la significación del test de heterogeneidad.

**Resultados:** Se identificaron 2.269 estudios, de los cuales 18 cumplieron criterios para incluirse en el metaanálisis. Doce de los estudios proporcionaban información sobre la dieta utilizada por las pacientes, que se resume en la tabla. La  $I^2$  fue  $> 94,0\%$  en todos los factores estudiados.

| Característica | N estudios | Mediana | IC95%         | $I^2$ | p heterogeneidad |
|----------------|------------|---------|---------------|-------|------------------|
| Kcal/día       | 10         | 2094,0  | 1.931,9-2.256 | 98,1  | 0,000            |
| % CHO          | 12         | 49,1    | 45,1-53,1     | 98,5  | 0,000            |
| % proteínas    | 11         | 19,0    | 17,1-20,9     | 98,5  | 0,000            |

|                  |    |       |             |      |       |
|------------------|----|-------|-------------|------|-------|
| % grasa          | 11 | 31,5  | 28,6-34,4   | 97,7 | 0,000 |
| % SFA            | 7  | 9,6   | 8,3-10,8    | 96,6 | 0,000 |
| % PUFA           | 6  | 9,5   | 8,3-10,7    | 99,2 | 0,000 |
| % MUFA           | 3  | 10,1  | 6,1-14,1    | 96,8 | 0,000 |
| Índice glucémico | 4  | 54,3  | 51,2-57,5   | 98,1 | 0,000 |
| Carga glucémica  | 3  | 122,3 | 108,1-136,4 | 94,8 | 0,000 |
| Fibra (g)        | 10 | 21,6  | 18,9-24,2   | 98,0 | 0,000 |

**Conclusiones:** La dieta control utilizada en ensayos clínicos que abordan el tratamiento dietético de las mujeres con diabetes gestacional presenta una marcada heterogeneidad en todos los factores analizados.