

P-107 - VALORACIÓN DE LA MEJORA EN LA CALIDAD DE LA DIETA EN FUNCIÓN DEL TEST MEDAS-14 TRAS LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA EN LA DIABETES GESTACIONAL

A. Ballesteros Martín-Portugués, L. Marín Martínez, J.M. Soriano del Castillo, J.F. Merino Torres y J. Blesa Jarque

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La calidad de la dieta tiene gran importancia en el manejo y control de la diabetes mellitus gestacional (DMG). El test MEDAS-14 es un instrumento útil en la valoración de la calidad de la dieta, en base al modelo de dieta mediterránea (DMed), basado en el consumo preferente de alimentos de origen vegetal, cereales, pescado y aceite de oliva, y el bajo consumo de carnes rojas y alimentos procesados.

Objetivos: Valorar la existencia de cambios dietéticos según el patrón de DMed de pacientes con DMG utilizando el MEDAS-14.

Material y métodos: La selección de pacientes se realizó en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del HUP La Fe de Valencia. Se reclutaron 50 pacientes, mayores de edad y de nacionalidad española, con DMG. Una dietista-nutricionista suministró el MEDAS-14 en el momento del diagnóstico, y posteriormente tras seis semanas de haber recibido las pautas de Educación Alimentaria (EA) habituales en la DMG. El MEDAS-14 consta de 14 ítems valorados con 0 o 1 dependiendo si la respuesta cumple los criterios del patrón dietético. Una nota igual o mayor a 9 indica una buena adherencia. Como estadísticos se utilizó la t de Student para valorar la nota de adhesión a la DMed y chi cuadrado para comparar las respuestas a los ítems del MEDAS-14.

Resultados: Existen diferencias significativas en el valor medio de la nota del MEDAS-14, con un valor de 6,34 previo a la intervención y de 9,62 postintervención. Además el porcentaje de pacientes con buena adherencia pasa del 6% a un 70%. Se aprecian diferencias estadísticamente significativas que mejoran la calidad de la dieta, con un aumento en la cantidad de aceite de oliva (50% vs 80%), verdura y hortalizas (22% vs 84%), frutas (34% vs 60%), legumbres (6% vs 34%), pescado (24% vs 52%), preferencia por la carne magra (82% vs 98%) y sofritos vegetales (38% vs 76%); y una disminución en: carne roja (40% vs 72%), refrescos (34% vs 20%) y repostería comercial (52% vs 22%). Los ítems referentes al uso del aceite de oliva como principal grasa utilizada, mantequilla, vino y frutos secos no difieren significativamente tras la intervención.

Conclusiones: La intervención mediante EA logra una mejora en la calidad de la dieta y el MEDAS-14 ha resultado una herramienta útil en su medición en pacientes con DMG. Pese a las mejoras, la EA debería incidir más sobre el consumo de legumbres, pescado y frutos secos. Los datos preintervención arrojan resultados preocupantes en relación a la calidad de dieta de embarazadas que finalmente acaban desarrollando DMG, futuros estudios deberían desarrollarse en este sentido.