



P-102 - RESULTADOS EN EL CONTROL METABÓLICO DE DIABÉTICAS PREGESTACIONALES TIPO 1 ASISTIDAS EN UNA UNIDAD ESPECIALIZADA DE DIABETES Y GESTACIÓN

M.C. Muñoz Ruiz, E. Saura Guillén, M.S. Marín Talavera, J.M. Guardia Baena, P. Portillo Ortega y A.M. Hernández Martínez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Valorar el grado de mejora en control metabólico de las DPG1 atendidas en nuestra unidad especializada.

Material y métodos: Se han analizado de forma prospectiva un total de 27 DPG1 atendidas en nuestra Unidad de Diabetes y Embarazo durante el último año. Se han evaluado: la edad del embarazo, la edad de debut de la DM, el tiempo de evolución de la DM, el número de embarazos previos, la HbA1c preconcepcional, la HbA1c al final de la gestación (tercer trimestre), el total de UI de insulina por kg de peso (UI/Kg) que han precisado según cada trimestre y la presencia o no de complicaciones metabólicas durante el embarazo.

Resultados. La edad media fue de $29,56 \pm 6,01$ años. La media de edad de debut era de $14,52 \pm 7,84$ años. La media de años de evolución de la DM era de $14,56 \pm 8,35$ años. Un 59,26% de las pacientes tenían embarazos previos. En cuanto al tratamiento un 33,33% utilizaban sistemas de infusión continua de insulina (SICI) y el 66,67% restante utilizaba pauta de múltiples dosis de insulina en forma de insulina basal y bolos de rápida. La HbA1c preconcepcional media de $7,97 \pm 2,63\%$ (en 6 de los casos no se dispuso de ese dato por no constar habérsela determinado en los 3 últimos meses). La media de la HbA1c durante el tercer trimestre) fue de $6,89 \pm 1,13\%$. La media de reducción de la HbA1c fue de $1,45 \pm 1,81\%$. Un 84,21% de las pacientes presentó esta reducción de la HbA1c. En cuanto a las necesidades de unidades, la media de UI/Kg previa al embarazo era de $0,64 \pm 0,2$ UI/Kg con un aumento medio en el primer trimestre de 0,03 UI/Kg, en el segundo trimestre de 0,018 UI/Kg y en el tercer trimestre de 0,22 UI/Kg. Sólo una de las DPG1 tenía metadiabetes previa y ninguna desarrolló metadiabetes durante la gestación. Sólo un 14,81% tuvo complicaciones relacionadas metabólicas de la diabetes, siendo 2 cetoacidosis y 2 hipoglucemias, coincidiendo con las pacientes que partían con peor control metabólico previo.

Conclusiones: El control metabólico de las DPG1 en una Unidad especializada de Diabetes y Embarazo proporciona una mejora significativa del control metabólico en más del 80% de los casos, con reducciones de A1c cercanas al 1,5%. Se requirió un aumento medio de la dosis de insulina cercano al 30%. No se constató desarrollo de metadiabetes en ninguna de ellas durante la gestación y hubo cuatro complicaciones agudas que requirieron ingreso.