



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-057 - MODIFICACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE INSULINA EN GESTANTES CON DM1 EN TRATAMIENTO CON ISCI EN NAVARRA

M.J. Goñi Iriarte, L. Chinchurreta Díez, M. García Mouriz, A. Irigaray Echarri, A. Sáinz de los Terreros Errea y P. Munárriz Alcuaz

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción y objetivos: Las gestaciones en pacientes con diabetes tipo 1 se asocian a un incremento de las complicaciones materno-fetales. Un adecuado control glucémico durante la gestación ha demostrado reducir los eventos adversos. Dado que el tratamiento con ISCI mejora el control glucémico y que durante el embarazo se producen modificaciones en la insulino resistencia en los diferentes trimestres, nuestro objetivo es realizar un análisis descriptivo de los cambios en los requerimientos de insulina que se producen durante la gestación en las pacientes en tratamiento con ISCI, dado la escasez de estudios analizando este tema.

Material y métodos: Estudio descriptivo que recoge 32 gestaciones de 15 mujeres con una edad media de 34 años (rango: 28-39); un tiempo de medio de evolución de la diabetes de 18.22 años (rango: 8, 30) y en tratamiento con ISCI desde hace 4,84 años (rango: 1-11). Seis terapias se iniciaron ante el deseo gestacional (42,8%). El análisis estadístico se realizó con SPSS statistics 20.

Resultados: Los requerimientos de insulina totales aumentan de forma significativa en un 52% durante la gestación: Previos a la gestación 40,46 (DE 4,86) y al finalizar la misma 61,48 (DE 26,67) (sig 0,043). Dichas modificaciones comparadas con las pregestacionales quedan recogidas en la tabla. La HbA1c media pre-concepcional fue 6,88 (DE: 0,646) y durante la gestación 6,67 (DE: 0,73).

Modificación de los requerimientos de insulina durante la gestación

Tiempo	Dosis total de insulina en 24h	Dosis total de basal en 24h	Ratio insulina: hidratos de carbono		
			Desayuno	Comida	Cena
Pregestacional	M: 40,46; DE: 4,86	M: 19,63; DE: 1,91	M: 1,01; DE: 1,88	M: 1,02; DE: 1,88	M: 0,99; DE: 1,88

1 ^{er} trimestre	M: 39,44; DE: 2,19 (ns)	M: 20,06; DE: 1,88 (ns)	M: 1,08; DE: 0,42 (p: 0,006)	M: 1,02; DE: 0,19 (ns)	M: 0,97; DE: 0,21 (ns)
2 ^o trimestre	M: 45,37; DE: 14,89 (ns)	M: 21,26; DE: 2,11 (ns)	M: 1,48; DE: 0,66 (p: 0,005)	M: 1,41; DE: 0,71 (p: 0,013)	M: 1,29; DE: 0,58 (p: 0,013)
3 ^{er} trimestre	M: 58,03; DE: 25,09 (p: 0,046)	M: 28,75; DE: 4,32 (p: 0,013)	M: 2,21; DE: 1,52 (p: 0,001)	M: 1,48; DE: 0,49 (p: 0,001)	M: 1,47; DE: 0,57 (p: 0,001)

M: media, DE: Desviación estándar de la media, ns: No significación estadística

Conclusiones: 1. Durante la gestación, los requerimientos de insulina totales aumentan en un 52%. 2. Este aumento se produce a expensas tanto de la basal como de los bolos: el aumento de la basal es más marcado en el 3^{er} trimestre alcanzando significación estadística; el aumento de insulina en los bolos es más marcado en el desayuno, donde aumenta ligeramente desde el primer trimestre y llega a duplicarse al final de la misma. Por el contrario, en la comida y la cena no hay cambios en el primer trimestre, siendo la respuesta individual variable; mientras que ambos ratios aumentan de forma significativa a partir del segundo trimestre de gestación.