



## O-053 - CARACTERIZACIÓN DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL Y FACTORES PREDICTORES EN LA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL. ESTUDIO PRELIMINAR PARA UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

C. López-Tinoco<sup>a</sup>, F. Bugatto<sup>a</sup>, C. Díaz-López<sup>b</sup>, A. Quintero-Prada<sup>b</sup> y M. Aguilar-Diosdado<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. <sup>b</sup>Clínica Dental Dr. Díaz y Dr. López, Cádiz.

### Resumen

**Introducción:** La asociación entre enfermedad periodontal (EP) y diabetes mellitus gestacional (DMG) no está bien establecida. La EP, como fuente de infección crónica, podría inducir una respuesta inflamatoria local y sistémica, y provocar o agravar el estado de resistencia a la insulina durante el embarazo y por lo tanto contribuir al desarrollo de DMG. Además podría contribuir a un empeoramiento del control metabólico y a la consecución de peores resultados obstétricos y perinatales en éstas mujeres.

**Objetivos:** 1. Objetivo principal: establecer si la enfermedad periodontal se asocia a un incremento de la resistencia a la insulina y estado proinflamatorio sistémico en mujeres con diabetes mellitus gestacional. 2. Objetivos secundarios: 2.1. Analizar en mujeres con DMG el estado periodontal mediante la evaluación de parámetros clínicos periodontales y estudiar su repercusión en el control metabólico. 2.2. Determinar el estado inflamatorio periodontal mediante la determinación de citoquinas proinflamatorias en líquido crevicular gingival y analizar su repercusión en el control metabólico y en los resultados obstétricos y perinatales.

**Material y métodos:** Se realizará un estudio epidemiológico prospectivo de casos y controles con 97 pacientes DMG y 97 controles. Se analizarán variables demográficas, clínicas, analíticas y de marcadores pro-inflamatorios en plasma y líquido crevicular y se relacionarán con complicaciones obstétricas y perinatales. En el momento actual llevamos reclutadas 37 controles y 46 mujeres con DMG. Han desarrollado EP; 31 (83,8%) de las controles y 37 (78,7%) de los DMG, sin presentar diferencias significativas ( $p = 0,56$ ).

**Resultados:** No se encuentran diferencias significativas entre la existencia de EP y los resultados obstétricos y perinatales en las pacientes con DMG y en los controles. No existen diferencias significativas en citoquinas en suero ni de líquido crevicular entre los dos grupos. Existen diferencias en TNF-alfa entre mujeres sin y con EP ( $p = 0,05$ ). Existe una correlación significativa, entre los niveles de citoquinas en líquido crevicular (IL-6 ( $p = 0,04$ ), IL-12 ( $p = 0,01$ ) y TNF- $\alpha$ ,  $p = 0,03$ ) y los niveles de Hba1c ( $n = 85$ ).

**Conclusiones:** No encontramos por el momento una mayor prevalencia de EP ni de complicaciones obstétricas y perinatales en mujeres con DMG. Parece haber algunas diferencias en la citoquinas en líquido crevicular en relación con la EP y el control metabólico. No obstante, se requiere alcanzar el

tamaño muestral necesario del estudio, que pudiera demostrar relaciones significativas entre la EP y la DMG y quizás establecer unos criterios diagnósticos de EP específicos y ajustados al periodo gestacional.