



## O-040 - EFECTO DEL CONTROL PREGESTACIONAL Y PRIMERAS SEMANAS DE GESTACIÓN SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LAS HIPOGLUCEMIAS Y VARIABILIDAD GLICÉMICA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

V. Perea<sup>a</sup>, M. Giménez<sup>b</sup>, A.J. Amor<sup>b</sup>, J. Bellart<sup>b</sup>, I. Conger<sup>b</sup> e I. Vinagre<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitari Mútua Terrassa, Terrassa. <sup>b</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** En las pacientes con diabetes tipo 1 (DT1), la intensificación del control glucémico durante el control pregestacional (CPG) y embarazo se asocia a menos complicaciones neonatales, pero se desconoce si ello conlleva cambios en la percepción de las hipoglucemias y variabilidad glicémica (VG) (factores de riesgo para hipoglucemias graves –HG-). Por todo ello, nuestro objetivo fue estudiar los cambios en la percepción de las hipoglucemias y VG durante estos períodos críticos.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo. Seleccionamos pacientes con DT1 que iniciaban el CPG en nuestro centro con: a) > 18 años de edad; b) duración de diabetes > 5 años; c) percepción normal a las hipoglucemias (test de Clarke > 3). Se realizó CPG según protocolo del centro. El estudio finalizó entre las 8-12 semanas de gestación (SG). Al inicio y final del estudio se recogieron datos de control metabólico, HG y monitorización continua de glucosa (MCG) retrospectiva (iPro2™, Medtronic-Sarl, Tolochenaz, Suiza).

**Resultados:** La edad de las pacientes (n = 25) fue  $34,1 \pm 3,8$  años con  $16,8 \pm 7,3$  años de evolución de la diabetes. La duración del estudio fue de  $16,5 \pm 13,0$  meses descendiendo la HbA<sub>1c</sub> significativamente ( $7,1 \pm 0,7\%$  frente a  $6,3 \pm 0,6\%$ ; p < 0,001), acompañándose de un incremento en el peso ( $+3,4 \pm 3,42$  Kg; p < 0,001) y sin cambios en los requerimientos de insulina. Al final del estudio, un 40% empeoraron la puntuación del test de Clarke (0 [0-1] frente a 1[0-2] puntos, p = 0,08), reclasificándose como hipoglucemias desapercibidas (test de Clarke > 3) 2/25 pacientes y con un total de 4HG (3 en CPG y 1 durante la gestación). La tabla muestra los datos de MCG. Mayor desviación estándar, ADDR y HBGI basal fueron predictores de mayor HbA<sub>1c</sub> al final del estudio (b = 0,496, p = 0,034; b = 0,471, p = 0,047; b = 0,547, p = 0,046; respectivamente) ajustado por factores de confusión.

Datos de MCG al inicio y final del estudio.

Variable	Inicio	Final	p
Tiempo en rango (70-140 mg/dl) (%)	$47,56 \pm 16,88$	$57,72 \pm 12,97$	0,141

Tiempo en hiperglucemia ( $> 140$ mg/dl) (%)	$35,28 \pm 15,02$	$25,80 \pm 14,22$	0,346
Tiempo en hipoglucemia ( $< 70$ mg/dl) (%)	$15,48 \pm 7,87$	$16,36 \pm 9,86$	0,376
Desviación estándar (mg/dl)	$13,80 \pm 2,76$	$13,26 \pm 2,65$	0,001
Coeficiente de variación (%)	$41,70 \pm 9,51$	$37,03 \pm 9,17$	0,032
MAGE (mg/dl)	$106,02 \pm 35,12$	$84,49 \pm 26,12$	0,042
LI	$4,62 \pm 1,91$	$3,90 \pm 1,86$	0,034
ADDR	$20,20 \pm 9,09$	$14,02 \pm 7,15$	0,001
J-index	$32,56 \pm 10,98$	$25,56 \pm 9,50$	0,079
LBGI	$7,70 \pm 3,64$	$6,61 \pm 3,80$	0,393
HBGI	$6,66 \pm 3,11$	$4,59 \pm 2,42$	0,029
MODD	$3,10 \pm 0,88$	$2,65 \pm 1,02$	0,047
GRADE	$4,85 \pm 2,54$	$3,30 \pm 1,95$	0,079
MAG (mg/dl)	$35,29 \pm 8,88$	$32,92 \pm 8,01$	0,020

Datos expresados como media  $\pm$  desviación estándar. P: t-Student para datos apareados. ADDR: average daily risk range; GRADE: glycemic risk assessment diabetes equation; HBGI: high blood glucose index; LBGI: low blood glucose index; LI: lability index; MAG: mean average glucose; MAGE: mean amplitude of glycemic excursions; MODD: mean of daily differences.

**Conclusiones:** La intensificación del control glucémico durante el CPG y primeras semanas de gestación en pacientes con una percepción normal de las hipoglucemias collevó una mejoría tanto del control glucémico como de la VG sin afectar significativamente la percepción a las hipoglucemias.