



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-051 - AUTOINMUNIDAD CONTRA LA CÉLULA SS EN MUJERES CON DMG: NO SE PREDICE BIEN A PARTIR DE DATOS CLÍNICOS Y NO SE ASOCIA A RESULTADOS PERINATALES DIFERENTES

J. Liu^a, X. Xie^a, M. Mateu^b, J. Amigó^b, A. Chico^b, G. Ginovart^b y R. Corcoy^b

^aUniversidad Autónoma Barcelona, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^bHospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Estudiar si la autoinmunidad contra la célula beta en mujeres con diabetes gestacional (DMG): 1) se puede predecir a partir de características clínicas basales o durante la evolución y 2) se asocia a resultados perinatales diferentes.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de las pacientes DMG atendidas en la Clínica de Enfermedades Endocrinológicas y Gestación del centro. Estadística: descriptiva y analítica (Ji-cuadrado, t-Student/Mann-Whitney y regresión logística múltiple hacia atrás para predicción de autoinmunidad). Se ha utilizado un valor de $p < 0,20$ para entrar la variable en la regresión logística múltiple, $p < 0,05$ para significación estadística.

Resultados: Se estudian 2.639 pacientes. Las características maternas que se han valorado para predicción de autoinmunidad y los resultados perinatales se describen en la tabla. En el análisis de regresión logística múltiple, el único predictor de autoinmunidad materna fue el tratamiento insulínico (OR 1,47; IC95% 1,09-1,99), con un área bajo la curva ROC de 0,548, IC95% 0,505-0,591.

Característica o resultado perinatal	Autoinmunidad negativa	Autoinmunidad positiva	p*
--------------------------------------	------------------------	------------------------	----

Características basales	Ascendencia caucásica, %	94,7%	95,4%	0,609	
	Edad, años	32,6	32,1	0,655	
	Peso, kg	62,0	61,3	0,032*	
	Talla, cm	159,4	158,6	0,791	
	IMC, kg/m ²	24,38	24,35	0,063*	
	Gestaciones previas, %	62,6%	61,9%	0,875	
	Antecedentes obstétricos desfavorables, %	12,7%	13,8%	0,648	
	Hábito tabáquico inicial, %	34%	41%	0,073*	
	HTA crónica, %	2,7%	2,1%	0,813	
	Edad gestacional al diagnóstico, %	29	29	0,742	
	Glu basal, mmol/l	4,84	4,89	0,584	
	Glu 1h, mmol/l	11,7	11,8	0,01*	
	Glu 2h, mmol/l	10,4	10,6	0,01*	
	Glu 3h, mmol/l	7,6	7,8	0,282	
	Gestación múltiple, %	3,1%	3,7%	0,66	
	Evolución	Glu media 2 ^o T, mmol/l	95,7	99,2	0,384
		Glu media 3 ^{er} T, mmol/l	94,1	96,3	0,759
HbA1c 2 ^o T, %		4,99	4,98	0,921	
HbA1c 3 ^{er} T, %		5,09	5,11	0,257	
Tto insulínico, %		48,3%	57,9%	0,015*	
Insulina 2 ^o T, UI/kg/d		0,245	0,230	0,255	
Insulina 3 ^{er} T, UI/kg/d		0,298	0,313	0,809	
Aumento ponderal según IOM, %		48,8%	47,4%		
		32,7%	33,2%	0,924	
		18,5%	19,5%		

	Enfermedad hipertensiva gestacional, %	5,7%	3,7%	0,315
	Cesárea, %	23,4%	25,4%	0,529
	Prematuridad, %	6,6%	7,4%	0,648
	Apgar 5 min < 7, %	0,5%	0%	1
	pH arterial < 7,0, %	0,4%	1,3%	0,166
	Trauma obstétrico, %	2,5%	1,6%	0,618
Resultados perinatales	Recién nacido grande para la edad gestacional, %	10,6%	11,1%	0,805
	Macrosomía (\geq 4.000 g), %	5,9%	5,3%	0,871
	Recién nacido pequeño para la edad gestacional, %	8,8%	9,5%	0,788
	Hipoglucemia neonatal, %	2,8%	2,7%	1
	Mortalidad perinatal (hasta 28 días), %	0,5%	0,5%	1

*p < 0,02, que indica las variables entradas en el modelo de regresión logística.

Conclusiones: En esta cohorte de mujeres con DMG, la autoinmunidad contra la célula beta no se puede predecir adecuadamente a partir de características clínicas y no se asocia a resultados perinatales diferentes.