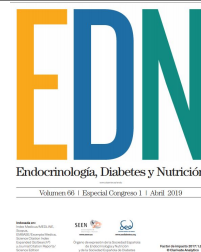




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-074 - EVOLUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE INSULINA EN UNA COHORTE DE MUJERES EMBARAZADAS CON DIABETES TIPO 1 EN TRATAMIENTO CON INFUSOR SUBCUTÁNEO DE INSULINA

G. Díaz Soto, S. García Calvo, S. García Martín, C. Arribas Arribas, P. Bahillo Curieses, C. Álvarez Colomo y D. Luis Román

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Objetivos: La evolución de la diabetes tipo 1 (DM1) durante el embarazo se asocia a importantes cambios de los requerimientos de insulina. Un control inadecuado se relaciona con complicaciones materno-fetales. Describir el control glucémico y las modificaciones de los requerimientos de insulina durante el embarazo en una cohorte de DM1 en seguimiento en consulta pregestacional en tratamiento con infusor subcutáneo de insulina (ISCI) previa al embarazo, así como su relación con los resultados perinatales.

Material y métodos: Estudio retrospectivo en aquellas mujeres gestantes con DM1 atendidas durante el periodo 2010-2018 en consulta pregestacional en tratamiento con ISCI. Se recogieron datos del control glucémico, modificaciones de requerimientos de insulina y perinatales en la consulta pregestacional y de manera semanal a lo largo de la gestación.

Resultados: Entre 2010-2018 fueron atendidas 18 gestantes con DM1 en tratamiento con ISCI en consulta pregestacional. Edad media: 31,23 [DE 4,31] años, evolución media de la diabetes 16,65 [DE 8,36] años e IMC 24 [DE 2,31] kg/m². La HbA1c media previa al embarazo fue de 7,06% [DE 1,20], disminuyendo hasta HbA1c 6,22% [DE 0,67] previo al parto (p 0,001). Ninguna paciente precisó ingreso por descompensaciones agudas glucémicas. El 33,3% presentaban complicaciones microvasculares (retinopatía). La edad gestacional media fue de 36,71 [DE 1,61] semanas. Un 44% de los recién nacidos (RN) presentaron macrosomía. Al valorarse los requerimientos de insulina durante el embarazo por periodos se observó un incremento de los requerimientos de insulina total y por kilo de peso de la 1ª a 10ª semana (S) de gestación, posterior descenso de S11 a S18, y aumento final de S18 al parto (p 0,001) (tabla). El número de autocontroles capilares medio/día y uso de bolus ayuda fue de 7,1 [DE 1,3] y 5,2 [DE 0,9]/día durante la gestación frente a 4,1 [DE 1,1] y 3,5 [DE 1,1]/día durante el periodo pregestacional, respectivamente (p 0,05). Al comparar los requerimientos de insulina durante las 37 semanas de gestación y pregestacional, aquellas mujeres con RN macrosómicos mostraban una tendencia a presentar mayores requerimientos de insulina totales y por kilo de peso durante toda la gestación de manera paralela, sin encontrarse diferencias en glucemia media, desviación estándar, ni en porcentaje de glucemias por encima o debajo de objetivo (70-140 mg/dl) o en la programación ISCI.

Incremento requerimiento
absoluto (media/DE)

Porcentaje incremento
requerimiento (media/DE)%

Requerimiento insulina total(UI)

Pregestación(10S)	1,73 (3,81)	5,53 (10,32)
S11-S18	-0,68 (3,12)	-0,39 (7,71)
S19-parto	16,25 (6,23)	31,3 (8,9)

Requerimiento insulina total/Kg peso (UI/kg)

Pregestación (10S)	0,0238 (0,0551)	5,46(10,31)
S11-S18	-0,0063 (0,0421)	-2,08(8,13)
S19-parto	0,2031(0,08)	29,22(9,12)

Conclusiones: Los requerimientos de insulina durante la gestación en DM1 en tratamiento con ISCI se modifican de manera dinámica y paralela en tres periodos diferenciados, de manera independiente a los resultados neonatales posteriores. A pesar del tratamiento con ISCI y seguimiento en consulta pregestacional, la tasa de macrosomía es elevada siendo necesaria nuevos abordajes de tratamiento.