Endocrinol Diabetes Nutr. 2019;66(Espec Cong 1):118

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

P-067 - LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL PRECOZ DURANTE LA GESTACIÓN, FAVORECE LA ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA Y REDUCE LA TASA DE PREDIABETES TAMBIÉN EN EL POSTPARTO INMEDIATO

A. Calle Pascual, C. Assaf-Balut, L. Del Valle, J. Valerio, A. Durán, E. Bordiú y N. Garcia de la Torre

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes gestacional (DG) identifica mujeres en riesgo de enfermedad cardiovascular (CV) en el periodo postnatal (PP). Se ha sugerido que la intervención nutricional durante el embarazo tiene un seguimiento pobre en el PP. St Carlos GDM Prevention Study es un ensayo intervencional en que se evaluaron a 1.000 mujeres repartidas en el grupo Control (GC) con tratamiento nutricional estándar y en el grupo Intervención (GI) con dieta mediterránea (MedDiet) antes 12ª semana de gestación (doi./10,1371/journal.pone.0185873). 177 mujeres desarrollaron DG (103/GC y 74/GI).

Objetivos: El objetivo del estudio es evaluar 3 meses PP la adherencia a la intervención nutricional basado en el MEDAs y anormalidad en los niveles de glucosa, HbA1c y HOMA-IR.

Material y métodos: Seleccionamos 106 mujeres diagnosticadas de DG (56/50 GC/GI) y 339 sin DG (130/209 GC/GI) pareados por edad, etnia, paridad e IMC pregestacional. La edad media 33 ± 5 años, 23 ± 3 Kg/m^2, 62% caucásicas, 69,7% universitarias, 46% primíparas, GC frente a GI y DG frente a No DG de cada grupo no diferentes estadísticamente.

Resultados: En PP, las mujeres del GI tuvieron niveles más favorables de glucosa en ayunas (82 frente a 85 mg/dl) HbA1c (5,3% frente a 5,2%) y HOMA-IR (1,9 frente a 2,8), habiendo recuperado el peso pregestacional mas frecuentemente (21 frente a 9%). Las mujeres sin DG del GI tuvieron un valor significativamente más favorable de glucosa en ayunas (81 frente a 84 mg/dl) y HOMA-IR (1,8 frente a 3,2) comparadas con las del GC, mientras que las mujeres con DG del GI tuvieron solo un valor significativamente más favorable de HOMA-IR (1,9 frente a 2,3) comparadas con las del GC. La tasa de glucosa en ayunas ? 100 mg/dl fue del 2,2% de HbA1c ? 5,7% del 6,8% y de HOMA-IR > 3,5 del 9,5%. En No DG 2,4% (GC/GI 4,6%/1%) 5,6% (GC/GI 6,5%/4,1%) y 8,7% (12,3%/6,3%) respectivamente, mientras que en las mujeres con DG fueron 1,9% (GC/GI 3,6%/0) 7,3% (GC/GI 9,3%/2%) y 11,6% (9,8%/11,4%) respectivamente. MEDAs fue de 4,6 ± 2,9 frente a 6,6 ± 2,9 (CG frente a IG; p 0,05) significativamente más alto en las mujeres con DG del GI (4,5 ± 3,0 frente a 6,4 ± 2,6; p 0,03) y sin DG (4,6 ± 2,8 frente a 6,9 ± 2,9; p 0,02).

Conclusiones: La intervención nutricional poblacional y precoz durante la gestación favorece una mayor adherencia a MedDiet también en el PP y una reducción en las tasas de prediabetes y resistencia a la insulina, tanto en mujeres con o sin DG Las mujeres sin DG con edad, etnia, paridad e IMC pregestacional similares a las mujeres con DG, en particular del GC presentan tasas semejantes de prediabetes y resistencia a la insulina.

Financiación: ProyectosPI14/01563 ISCIII y FEDER) y IPI/2017/NR2 (SENDIMAD).

© 2019 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.