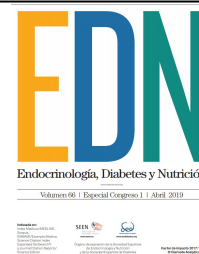




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-060 - MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL: ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

A. Lara Barea, B. Sánchez Lechuga, A. Vidal Suárez, A. Montero Galván, F. Bugatto Fernández, M. Aguilar Diosdado y C. López Tinoco

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Las pacientes con diabetes mellitus gestacional (DMG) presentan mayor riesgo de desarrollar hipertensión arterial inducida por el embarazo (HIE). La monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) ha sido usada para detectar HIE y preeclampsia en pacientes con diabetes mellitus pregestacional. El objetivo de este trabajo es identificar alteraciones en el perfil de presión arterial (PA), detectados mediante MAPA, en mujeres normotensas con DMG en comparación con gestantes sanas; y analizar la relación entre las alteraciones tensionales con los hallazgos clínicos, analíticos, y resultados obstétricos y perinatales.

Material y métodos: Estudio de casos y controles en una muestra de 234 gestantes (156 mujeres con DMG y 78 controles). Se les implantó entre la semana 28-32 de gestación la MAPA (modelo Spacelabs 90207) durante 24 horas, y se analizaron variables clínicas y analíticas y resultados obstétricos y perinatales.

Resultados: La edad media fue de $34,7 \pm 4,2$ años en DMG y de $33,4 \pm 4,7$ años en controles. El IMC pregestacional fue de $27,75 \pm 5,62$ y $25,37 \pm 5,66$ respectivamente ($p = 0,003$). Presentaron MAPA válido ($> 66\%$ de lecturas exitosas) 183 mujeres. El 53,2% ($n = 66$) de las pacientes con DMG presentaron patrón no dipper respecto al 35,6% ($n = 21$) en el grupo control ($p = 0,026$). En el análisis multivariante el patrón no dipper mantuvo la significación estadística 0,039. Las pacientes con DMG presentan cifras de PAD nocturna más elevadas (60,6 frente a 59,4 mmHg; $p = 0,07$). En el grupo de DMG se observó menor semana de finalización del embarazo y menor peso al nacimiento en aquellas pacientes con PAD media y PAD nocturna más elevadas ($p 0,001$).

Conclusiones: En la DMG existe un predominio de patrón no dipper de PA y con valores más elevados de PAD nocturna respecto a las gestantes sanas. Valores más elevados de PAD media y PAD nocturna se relacionan con menor peso al nacimiento y menor semana de gestación en el momento del parto en las mujeres con DMG.