



P-033 - DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19: ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE MUJERES CON TEST DE O'SULLIVAN POSITIVO EN EL MISMO TRIMESTRE DE 2019 Y 2020

J. Martínez Montoro^a, V. Simón Frapolli^a, M. Molina Vega^a, S. Morcillo Espina^{a,2}, M. Suárez Arana^c, F. Tinahones Madueño^{a,2} y M. Picón César^a

^aUnidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria/Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA. ^bCIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición-CIBEROBN. ^cUnidad de Gestión Clínica de Ginecología y Obstetricia, Hospital Regional de Málaga.

Resumen

Introducción: En mayo de 2020, durante la pandemia por COVID-19, el Grupo Español de Diabetes y Embarazo publicó un documento de consenso en el que se establecían los criterios para el diagnóstico de diabetes gestacional (DG) en caso de no poder aplicar el protocolo habitual en dos fases por la situación de emergencia sanitaria. El objetivo del presente trabajo es realizar un análisis comparativo de las características de las mujeres con test de O'Sullivan positivo en el mismo trimestre de embarazo de 2019 y 2020, en el que se aplicaron los criterios propuestos ante la imposibilidad de realizar la sobrecarga oral de glucosa (SOG) en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se comparan datos clínicos-analíticos de mujeres con test de O'Sullivan positivo en el trimestre de septiembre-octubre-noviembre de 2019 (diagnóstico de DG mediante SOG-100 g) y 2020 (diagnóstico de DG mediante criterios de glucemia basal (≥ 100 mg/dl en primer trimestre; ≥ 95 mg/dl en segundo trimestre)/HbA_{1c} ($\geq 5,9\%$ en primer trimestre; $\geq 5,7\%$ en segundo trimestre).

Resultados: Las principales características de ambos grupos se exponen en la tabla 1. Como resultados más relevantes: en el último trimestre de 2019 hubo 41 diagnósticos de DG (el 16% de las pacientes con O'Sullivan positivo) por 37 en 2020 (13,8%), $p = 0,489$. 10 de los diagnósticos de 2019 se realizaron antes de la 24 semana de gestación por 17 en 2020 (15,4% vs 17,7% $p = 0,699$); 31 de los diagnósticos de 2019 se realizaron tras la 24 semana de gestación por 19 en 2020 (16,1% vs 11,1% $p = 0,699$). No hubo diferencias significativas en cuanto a la modalidad de tratamiento que recibieron las pacientes en los dos períodos en comparación ($p = 0,454$).

	Grupo 2019 (n = 257)	Grupo 2020 (n = 268)	p
Edad (años)	$33,6 \pm 6,38$	$33,93 \pm 5,01$	0,535

IMC previo (kg/m ²)	27,87 ± 6,86 (n = 233)	27,15 ± 6,15 (n = 265)	0,222
Primíparas	106 (n = 219)	111 (n = 137)	0,001
Antecedentes familiares DG	60 (n = 224)	87 (n = 264)	0,139
Antecedentes personales DG	12 (n = 123)	32 (n = 154)	0,013
Antecedentes macrosomía	5 (n = 117)	26 (n = 155)	0,001
O'Sullivan (mg/dL)	160 ± 16,7	159,41 ± 28,71	0,577
Glucosa 0' (mg/dL)	84,6 ± 7,88	83,69 ± 11,63	0,293
Glucosa 60' (mg/dL)	160,35 ± 29,81		
Glucosa 120' (mg/dL)	138,8 ± 29,31		
Glucosa 180' (mg/dL)	109,60 ± 31,80		
HbA _{1c} (%)		5,23 ± 0,38	
EG SOG-100 g (semanas)	25,41 ± 6,27	23,91 ± 6,97	0,010
> 24 semanas	192 (74,7%)	171 (63,8%)	0,008
? 24 semanas	65 (25,3%)	96 (35,8%)	
Diagnóstico de DG	41 (16%)	37 (13,8%)	0,489
Tratamiento			0,454
Insulina	11 (26,8%)	14 (37,8%)	
Dieta	29 (70,7%)	21 (56,8%)	

Metformina	1 (2,4%)	2 (5,4%)
------------	----------	----------

Conclusiones: La tasa de diagnóstico de DG fue similar utilizando los criterios de SOG (2019) y los criterios de glucemia basal/HbA_{1c} por la situación de pandemia por COVID-19 (2020). Asimismo, no hubo diferencias en cuanto al número de pacientes que requirieron tratamiento farmacológico.