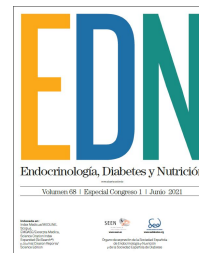




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-038 - ESTACIONALIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL PERO NO EN LOS RESULTADOS

L. Tuneu Valls, A. García-Patterson, F. Pla, I. Miñambres, M. Medina, I. Gich y R. Corcoy

Hospital de Sant Pau.

Resumen

Introducción: El diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG) es más frecuente en estaciones calurosas, pudiendo conllevar riesgo de infra/sobrediagnóstico según la estación. Un estudio reciente indicaba mayor frecuencia de cesáreas y macrosomía en la estación con menos diagnósticos.

Objetivos: Analizar si hay patrón estacional en el diagnóstico de DMG, en las características maternas y en los resultados (tratamiento insulínico y gestacionales).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de mujeres con DMG y parto en 1985-2013 (N = 3104). Características maternas, incluyendo: fecha de última regla, edad, etnia, antropometría, paridad, fecha y glucemias al diagnóstico.

Resultados: tratamiento insulínico, cesárea, enfermedad hipertensiva, Apgar bajo, pH de cordón bajo, peso al nacer, desviación estándar del peso al nacer, macrosomía, recién nacido grande y pequeño para la edad gestacional. Análisis estadístico: test de Ji-cuadrado para analizar la distribución mensual de diagnósticos de DMG y partos del centro. Las características maternas y los resultados se expresan por estaciones a título descriptivo. La estacionalidad de la distribución se modelizó, mediante modelos aditivos generalizados (GAM, en R, fecha de diagnóstico como variable continua) y su significación se analizó con GAM multivariable (como variables independientes potenciales: fecha de diagnóstico, fecha de última regla, IMC, etnia y paridad). Significación: p bilateral < 0,05.

Resultados: El diagnóstico de DMG presenta un patrón estacional (máximo en julio: 44% superior a media anual), diferente del de los partos del centro (máximo en octubre: 5,8% superior a media anual). Las características maternas no presentan patrón estacional exceptuando edad y glucemias al diagnóstico. No se observó variación estacional en los resultados.

Variables (mediana o%)	Fecha de diagnóstico				p según GAM multivariable
	Primavera	Verano	Otoño	Invierno	
Características maternas					
Edad (años)	32,8	32,8	32,4	32,9	0,046

IMC (Kg/m ²)	24,3	24,5	24,4	24,3	0,086
Glucemia basal (mmol/l)	4,75	4,78	4,92	4,86	0,001
Glucemia 1h (mmol/l)	11,6	11,7	11,9	11,7	0,008
Glucemia 2h (mmol/l)	10,3	10,4	10,6	10,5	0,006
Glucemia 3h (mmol/l)	7,68	7,81	7,69	7,55	0,220
Variables de resultado					
Tratamiento insulínico (%)	45,6	45,5	51,0	44,2	0,448
Parto por cesárea (%)	27,2	21,2	20,9	23,2	0,874
Enfermedad hipertensiva (%)	3,6	5,0	5,8	5,5	0,741
Apgar 1 min bajo (%)	5,3	4,5	5,0	5,3	0,103
pH cordón bajo (%)	3,2	4,5	3,4	3,4	0,296
Peso RN (g)	3250	3260	3250	3280	0,663
Desviación estándar del peso al nacer (DE)	0,057	0,039	-0,015	0,021	0,689
Macrosomía (%)	6,8	6,8	5,4	5,4	0,809
RN GEG (%)	13,1	10,9	10,2	11,6	0,322
RN PEG (%)	10,6	9,8	9,3	9,0	0,155

Conclusiones: El diagnóstico de DMG presenta variación estacional con mayor frecuencia en verano presentando las mujeres una alteración glucémica intermedia. No hay variación estacional en la frecuencia de tratamiento insulínico y resultados gestacionales.