



P-040 - REVISIÓN POSPARTO EN MUJERES CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ¿DE DÓNDE PARTIMOS Y QUÉ ESPERAMOS ENCONTRAR?

A. Benítez Valderrama, N. Hillman Gadea, N. González Pérez de Villar, R. García Moreno, M. Delgado Sandoval, F. Bedate García y B. Barquiel Alcalá

Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Describir las características de las pacientes con antecedente de diabetes gestacional (DG) en función de los resultados de la sobrecarga oral de glucosa (SOG) 75 g realizada en la primera revisión posparto.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 3.481 pacientes con antecedente de DG, diagnosticadas con criterios NDDG, seguidas en la Unidad de Diabetes del Hospital Universitario La Paz desde 1979 a 2018. Se realizó un análisis descriptivo de las características de las de las pacientes clasificándolas según el diagnóstico en la primera revisión posparto.

Resultados: Del total de la muestra el 77,2% realizaron revisión postparto. Se identificó que el 24,6% presentaron alguna alteración del metabolismo de la glucosa (AMG). En la tabla se describen las características basales y hallazgos en la revisión posparto de cada grupo.

	Diabetes Mellitus (4,3%)	GBA + ITG (3,2%)	Glucemia alterada en ayunas (GBA) (8,4%)	Intolerancia a la glucosa (ITG) (8,6%)	Sin AMG (75,4%)
Edad (años)	$32,9 \pm 4,9$	$34 \pm 4,8$	$34,8 \pm 4,6$	$33,6 \pm 4,8$	$33,5 \pm 4,2$
Historia familiar DM (%)	69	75,6	63,9	58,9	56,3
Nº factores de riesgo*	$2,3 \pm 1$	$2,4 \pm 1$	$2,26 \pm 1,1$	$2 \pm 1,1$	$1,8 \pm 1$
IMC pregestacional	$27,9 \pm 6,4$	$27,8 \pm 5,4$	$27 \pm 5,5$	$24,9 \pm 4,6$	$24,1 \pm 4,1$

	Índice HOMA-IR	$3,4 \pm 1,8$	$3,5 \pm 2,8$	$2,7 \pm 1,5$	$2,9 \pm 2,1$	$2,2 \pm 1,3$
Al diagnóstico	Glucemia media basal	$92,8 \pm 12,8$	$91,1 \pm 12$	$88,2 \pm 9,4$	$83,9 \pm 9,8$	$82 \pm 7,7$
	Glucemia media posprandial	$120,6 \pm 30,9$	$105,8 \pm 21$	$100,4 \pm 16,7$	$99,8 \pm 18$	$95,6 \pm 16$
	HbA _{1c} 3 ^{er} trimestre	$5,5 \pm 0,7$	$5,2 \pm 0,6$	$5,2 \pm 0,5$	$5,1 \pm 0,5$	$5,1 \pm 0,4$
Ganancia de peso durante la gestación		$8,6 \pm 5$	$8,6 \pm 4,9$	$8,9 \pm 5$	$9,3 \pm 4,2$	$9,8 \pm 4,2$
Edad gestacional al diagnóstico		$20,3 \pm 7,5$	$23,6 \pm 6,6$	$25,8 \pm 5$	26 ± 5	$27,1 \pm 4,6$
Tratamiento insulínico (%)		86,9	75,6	64,3	59,3	45,9
HTA pregestacional (%)		12,7	8,1	10,8	11,1	6,2
Hipertensión gestacional (%)		5,2	4,7	7,4	6,9	5,9
Lactancia materna (%)		68,6	66,7	80	82,5	82,2
Pérdida de peso desde el final del embarazo hasta 1º revisión posparto		$-5,4 \pm 6,8$	$-5,1 \pm 4,1$	$-6,1 \pm 5,2$	$-5,1 \pm 2,7$	$-7,9 \pm 4,3$
Índice cintura/cadera posparto		$0,85 \pm 0,8$	$0,86 \pm 0,8$	$0,84 \pm 0,8$	$0,83 \pm 0,7$	$0,80 \pm 0,8$
IMC posparto		$30,9 \pm 7,8$	$29,2 \pm 6$	$27,5 \pm 5,3$	$25,6 \pm 4,6$	$25 \pm 4,1$

*Factores de riesgo: DMG previa, historia familiar de DM, IMC ≥ 27 , edad ≥ 30 , HTA previa, abortos de repetición ≥ 3 , macrosomía, mortalidad perinatal, malformaciones, prematuridad. Los valores se presentan en porcentaje (%), media y desviación estándar.

Conclusiones: En aquellas pacientes que tuvieron criterios de DM o una alteración combinada (ITG + GBA) en la primera revisión posparto se encontraron características pregestacionales que se asociaron a la persistencia de la AMG, tales como: mayor número de factores de riesgo para DG, IMC, niveles de glucemia basal, postprandial, HOMA-IR y HbA_{1c}. Las pacientes sin AMG en la primera revisión posparto asociaron

una mayor frecuencia de lactancia materna y retornaron a su IMC pregestacional.