



CO-007 - FACTORES PREDICTORES DE PERSISTENCIA DE ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE LA GLUCOSA EN LA PRIMERA REVISIÓN POSTPARTO EN MUJERES CON ANTECEDENTE DE DIABETES GESTACIONAL

R. García Moreno, B. Barquiel Alcalá, N. González Pérez de Villar, N. Hillman Gadea, Ó. Moreno Domínguez y L. Herranz de La Morena

Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivos: Identificar factores predictores de persistencia de alteraciones del metabolismo de la glucosa (AMG) en mujeres con antecedente de diabetes gestacional (DG).

Material y métodos: Estudio retrospectivo en mujeres con antecedente de DG (diagnosticada por criterios NDDG) entre 1979 y 2018, seguidas en la Unidad de Diabetes del Hospital Universitario La Paz. La persistencia de AMG se evaluó mediante sobrecarga oral de glucosa (SOG) 75 g a partir de los 3 meses tras el parto o al acabar la lactancia. Se realizaron modelos de regresión logística para identificar factores predictores.

Resultados: Se incluyeron 3.481 pacientes, de las cuales el 24,6% presentaban alguna AMG (8,4% glucemia basal alterada (GBA), 8,6% intolerancia a la glucosa (ITG), 3,2% GBA+ITG y 4,3% diabetes mellitus). Los factores predictores de AMG que se identificaron fueron: la edad (OR = 1,023, IC95% = 1,003-0,043, p = 0,021), las etnias africana (OR = 4,07, IC95% = 2,29-0,32, p 0,001), indoasiática (OR = 2,96, IC95% = 1,34-6,44, p = 0,006) y latina (OR = 2,39, IC95% = 1,53-3,68, p 0,001), antecedentes familiares de diabetes (OR = 1,41, IC95% = 1,78-1,69, p 0,001), la hipertensión arterial (HTA) pregestacional (OR = 1,84, IC95% = 1,13-2,93, p = 0,012), la semana de embarazo a la que se diagnosticó la DG (OR = 0,92, IC95% = 0,90-0,93, p 0,001), el IMC pregestacional (OR = 1,11, IC95% = 1,09-1,13, p 0,001), la ganancia de peso durante el embarazo (OR = 0,96, IC95% = 0,93-0,98, p 0,001), el número de puntos alterados en la SOG 100 g al diagnóstico de DG (OR = 2,01, IC95% = 1,73-2,33, p 0,001), la clase A2 de la clasificación de Freinkel (OR = 1,34, IC95% = 1,02-1,75, p = 0,033), el HOMA-IR calculado (OR = 1,30, IC95% = 1,21-1,40, p 0,001), la glucemia media basal (GMB) (OR = 1,08, IC95% = 1,07-1,10, p 0,001), la glucemia media postprandial (GMP) (OR = 1,027, IC95% = 1,020-1,034, p 0,001), la HbA_{1c} en 3^{er} trimestre de embarazo (OR = 2,96, IC95% = 2,36-3,73, p 0,001), la necesidad de insulinización (OR = 2,51, IC95% = 2,08-3,02, p 0,001), los requerimientos de insulina por kg de peso en las pacientes insulinizadas (OR = 74,3, IC95% = 30,63-186,04, p 0,001), la pérdida de peso desde la finalización embarazo hasta la primera revisión (OR = 0,87, IC95% = 0,79-0,96, p = 0,010) y el IMC en la revisión postparto (OR = 1,12, IC95% = 0,79-0,96, p 0,001). No fueron predictores el embarazo gemelar (p = 0,335), el tabaquismo (p = 0,449), la dislipemia pregestacional (p = 0,481), el colesterol total (p = 0,912), LDL (p = 0,914), HDL (p = 0,574) y triglicéridos (p = 0,971) medidos al diagnóstico de DG, la lactancia (0,126), la HTA gestacional (p = 0,574) y la preeclampsia (p = 0,701). En el análisis multivariante, el mejor modelo predictivo incluía la semana de diagnóstico de DG (OR = 0,93, IC95% = 0,91-0,96, p 0,001), IMC pregestacional (OR = 1,06, IC95% = 1,03-1,09, p 0,001), GMB al diagnóstico (OR = 1,05, IC95% = 1,03-1,09, p 0,001) y HbA_{1c} en el 3º trimestre (OR = 2,68, IC95% = 1,83-

3,97, p 0,001). La siguiente fórmula predeciría persistencia de AMG finalizado el embarazo: Logit (AMG) = -10,08 + (-0,07)*Semana diagnóstico + 0,06*IMC + 0,05*GMB + 0,99*HbA_{1c}.

Conclusiones: Existen numerosos predictores de persistencia de AMG en mujeres con antecedente de DG. La combinación de un debut temprano de DG, alto IMC pregestacional y cifras elevadas de GMB y HbA_{1c} predice con más exactitud un mayor riesgo de AMG.