



P-034 - ¿Existen diferencias en los outcomes materno-fetales de las pacientes con diabetes gestacional en función de la semana de gestación a la que se realice el diagnóstico?

M. Zubillaga Gómez, I. Martín Timón, B. Ugalde Abiega, S. Bacete Cebrián, J. Modamio Molina, L. Zeng, I. Moreno Ruiz, O. Meizoso Pita, V. Triviño Yannuzzi y C. Sevillano Collantes

Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Objetivos: Principal: evaluar los outcomes materno-fetales en las pacientes con diabetes gestacional (DG) en función de la semana de diagnóstico. Objetivos secundarios: comparar las variables epidemiológicas con la necesidad de tratamiento insulínico y la realización o no de la prueba de sobrecarga oral de glucosa (SOG) posparto y su resultado.

Material y métodos: Se incluyeron 71 pacientes seguidas en consulta monográfica de DG en los meses de enero y febrero 2021. Se evaluó la edad materna, nacionalidad, IMC previo a la gestación, semana del diagnóstico de DG, necesidad de tratamiento insulínico y resultado de la SOG posparto. Se compararon estos datos con la presencia de complicaciones fetales (peso > 4.000 g, parto pretérmino 38 semanas, distrés respiratorio grave o malformaciones fetales), maternas (cesárea, parto instrumental, preeclampsia, infección periparto o atonía uterina) o ambas. También se compararon las variables epidemiológicas con la necesidad de tratamiento insulínico y la realización o no de la SOG posparto y su resultado. El método estadístico utilizado fue la prueba de chi cuadrado.

Resultados: Las pacientes tenían una edad media de 34,7 años ± 6,87 y un IMC previo a la gestación promedio de 27,16 kg/m². Hay 44 mujeres españolas frente a 27 de otras nacionalidades. El 53,52% de las pacientes precisaron tratamiento insulínico durante la gestación. Comparamos aquellas pacientes con diagnóstico de DG previo a la semana 20 con aquellas diagnosticadas posteriormente, observando la frecuencia de complicaciones en cada grupo. La tasa de complicaciones fetales en el grupo previo a la semana 20 (48%) fue superior al posterior (18%), siendo las diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ($p = 0,009$). Sin embargo, no encontramos significación estadística con una mayor tasa de complicaciones maternas ($p = 0,32$) o de complicaciones totales (fetales y maternas) ($p = 0,20$). El IMC pregestacional, la edad materna o la nacionalidad no se relacionaron de forma estadísticamente significativa con la necesidad de tratamiento insulínico; ni el uso de insulinoterapia con complicaciones de ningún tipo. Las mujeres españolas realizaron la SOG posparto con mayor frecuencia (57%) que las extranjeras (26%), con una $p = 0,011$. Entre las que sí se la realizaron, las extranjeras mostraron un mayor número de resultados patológicos (71%) que las españolas (16%), con $p = 0,004$. No se demostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a complicaciones entre el grupo de mujeres de nacionalidad española y extranjera. Tampoco se encontró relación entre los resultados de SOG patológicos y diagnóstico de DG anterior o posterior a la semana 20.

Conclusiones: El diagnóstico de DG previo a la semana 20 se relaciona significativamente con una mayor tasa de complicaciones fetales. Las mujeres de nacionalidad extranjera realizan menos el control de SOG

posparto y, cuando lo hacen, el resultado es más frecuentemente patológico que en las españolas.