



P-031 - HIPERTENSIÓN INDUCIDA EN EL EMBARAZO EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS GESTACIONAL Y SU RELACIÓN CON CITOQUINAS PROINFLAMATORIAS

C. López Tinoco^a, A. Lara Barea^a, B. Sánchez Lechuga^a, Á. Vidal Suarez^a, F. Bugatto^b y M. Aguilar Diosdado^a

^aUGC Endocrinología. Hospital Puerta del Mar, Cádiz. ^bUGC Obstetricia. Hospital Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: En gestantes con diabetes mellitus gestacional (DMG) existe un mayor riesgo de desarrollar hipertensión arterial inducida por el embarazo (HIE). El objetivo de este trabajo es estudiar la relación entre las citoquinas proinflamatorias y el desarrollo de HIE y la repercusión en resultados obstétricos y perinatales.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo en 154 gestantes normotensas con DMG reclutadas entre la semana 28-32 de gestación, de las que 11 desarrollaron HIE (7,14%) y 143 permanecieron normotensas; se incluyeron 90 gestantes sanas no diabéticas como grupo control. Analizamos la relación entre variables demográficas, clínicas y analíticas, citoquinas proinflamatorias y los resultados obstétricos y perinatales.

Resultados: Las gestantes con DMG que desarrollaron HIE presentaron mayores niveles del ratio sFlt-1/PLGF [4,92 ± 2,72 vs. 2,27 ± 1,38, p = 0,009] y menores niveles plasmáticos de adiponectina [10,09 ± 1,03 vs. 12,88 ± 2,74, p = 0,001] comparado con las gestantes diabéticas que permanecieron normotensas. Las gestantes con DMG presentaron niveles mayores de resistina en comparación con el grupo control [7,20 ± 3,02 vs. 5,81 ± 3,03, p = 0,001]. Los hijos de gestantes con HIE presentaron menor peso al nacimiento [2.652,2 vs. 3.255 g, p = 0,011] y mayor incidencia de recién nacido (RN) pequeño para edad gestacional (PEG) [45,5 vs. 8,4%, p = 0,003] y crecimiento intrauterino retardado (CIR) [27,3 vs. 4,2%, p = 0,018]. La tasa de hipoglucemias en el RN fue mayor en las diabéticas con HIE respecto a las normotensas [27,3 vs. 3,5%, p = 0,013].

Conclusiones: Las gestantes con DMG que desarrollan HIE presentan un perfil proinflamatorio característico y peores resultados perinatales respecto a las que no desarrollan HIE, en el que se evidencian niveles significativamente menores de adiponectina, así como una ratio sFLT1/PLGF mayor. El desarrollo de HIE en gestantes con DMG se relaciona con un menor peso al nacimiento del RN, una mayor incidencia de PEG y CIR, así como mayor prevalencia de hipoglucemia en el RN.