



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



CO-036 - ¿LA GESTACIÓN INDUCE CAMBIOS EN EL COCIENTE PÉPTIDO C URINARIO/CREATININA EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1?

Á. Rosales Rojas^a, L. Mendoza^a, M. Tashkova^b, R. Corcoy^a y A. Dornhorst^b

^aHospital de la Santa Creu I Sant Pau, Barcelona. ^bImperial College London, Londres, Reino Unido.

Resumen

Introducción: Estudios previos han descrito cambios en las concentraciones de péptido C en sangre durante la gestación en mujeres con diabetes tipo 1 (DM1).

Objetivos: Determinar si los niveles del cociente péptido C urinario/creatinina (CPCUC) presentan cambios durante la gestación y en el período post parto en mujeres con DM1 y las características clínicas asociadas.

Material y métodos: Estudio longitudinal prospectivo realizado en 2 centros terciarios, entre mayo 2019 y marzo 2021. Participantes: gestantes con DM1 en seguimiento en los centros participantes reclutadas en el primer trimestre de gestación. Criterios de exclusión: deterioro de función renal. Se recogieron muestras de orina en cada trimestre y a las 48h y 3-6 meses postparto. Se analizaron las concentraciones de péptido-C urinario (PCU), mediante inmunoensayo de micropartículas quimioluminiscentes de alta afinidad (Abbott Diagnostics Architect platform).

Resultados: De las 34 pacientes reclutadas, 26 completaron el seguimiento durante la gestación. La edad media de las participantes fue $34,2 \pm 5,5$ años, la duración de la DM1 $19,1 \pm 8,6$ años, índice de masa corporal $24,2 \text{ kg/m}^2$ (21,0-27,2) y HbA_{1c} inicial 6,4% (5,9-7,1). Todas utilizaban tratamiento en esquema bolo-basal con análogos de insulina (38,5% con bomba de insulina). El CPCUC fue detectable en 26,9% de gestantes en el 1^{er} trimestre, 38,4% en el 2^o y 69,2% en el 3^o. El CPCUC mostró un incremento significativo del 1^{er} al 3^{er} trimestre y se asoció con menor tiempo de duración de diabetes. A las 48h posparto, el CPCUC fue detectable en el 26,3% de las participantes, mostrando un descenso significativo con respecto al 3^{er} trimestre. Los cambios en el CPCUC observados durante la gestación y el postparto se resumen en la tabla.

Cambios en el CPCUC en gestación y posparto

Cambios en CPCUC detectable n (%)

1 ^{er} trimestre	2 ^o trimestre	3 ^{er} trimestre	48h postparto	3-6m postparto
---------------------------	--------------------------	---------------------------	---------------	----------------

Todas las participantes	7/26 (26,9%)	10/26 (38,4%)	18/26 (69,2%)	5/19 (26,3%)	4/12 (33,3%)
CPCUC detectable en 1 ^{er} trimestre	7 (100%)	7 (100%)	7 (100%)	4 (100%)	4 (100%)
CPCUC indetectable en 1 ^{er} trimestre	0/19 (0%)	3/19 (15,7%)	11/19 (57,8%)	0/15 (0%)	0/8 (0%)

Cambios cuantitativos en el CPCUC [pmol/mmol] (P₂₅₋₇₅ o P₁₀₋₉₀*)

	1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	48h postparto	3-6m postparto
Todas las participantes	0 (0-88,8)	0 (0-51,7)	8,3 (0-63,1)	0 (0-7,9)	0 (0-4,6)
CPCUC detectable en 1 ^{er} trimestre	115 (80-237)	114 (36-353)	218 (161-263)	125 (43-316)	19 (10-380)
CPCUC indetectable en 1 ^{er} trimestre	0	0 (0-6,3) *	5,3 (0-11,8)	0	0

Conclusiones: El CPCUC detecta cambios durante la gestación en mujeres con DM1. La asociación con menor tiempo de evolución de la DM1 sugiere que el péptido C detectado *de novo* durante la gestación es de origen materno.