



## P-049 - ¿MEJORA EL CONTROL GLUCÉMICO TRAS EL PARTO EN LAS DIABÉTICAS PREGESTACIONALES 1 (DPG 1) SEGUIDAS EN UNA UNIDAD ESPECIALIZADA?

I. Ros Madrid, A. Carrasco Cremades, R.P. Cano MÁrmol, M. Castro Navarro, M. Fernández López y A.M. Hernández Martínez

Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Valorar si el control glucémico de pacientes con diabetes pregestacional tipo 1 (DPG1) seguidas en una Unidad de Referencia de Diabetes y Gestación, mejora tras el parto, teniendo en cuenta el TIR (tiempo en rango, 70-180 mg/dl) y hemoglobina glicosilada (HbA1c).

**Material y métodos:** Se trata de un estudio observacional retrospectivo de las pacientes con DPG 1 de las áreas sanitarias I, VI, VII y IX de la Región de Murcia que son seguidas en una Unidad de Referencia de Diabetes y Gestación, con un parto entre enero del 2021 y junio del 2022. Mediante el programa SPSS versión 28, se llevó a cabo un estudio descriptivo y comparativo entre los valores del primer trimestre de la gestación y en la reevaluación posparto. Se utilizó el test paramétrico (t de Student para datos apareados) y no paramétrico (test de Wilcoxon). Una p 0,05 se consideró estadísticamente significativa. Las variables recogidas fueron edad, edad de inicio de DM1, complicaciones microvasculares, tratamiento, semanas de gestación en la consulta inicial, peso y talla. En relación al control glucémico se valoró: HbA1c, TIR, tiempo en hipoglucemia 181 mg/dl (TAR).

**Resultados:** Se obtuvo una muestra de 33 pacientes con 32,5 años de media ( $DT \pm 5,8$ ) y DM1 de 15,8 años de evolución ( $DT \pm 8,8$ ). El 79% ( $n = 26$ ) no presentaba complicaciones microvasculares, el 12% ( $n = 4$ ) presentaba retinopatía diabética, el 6% ( $n = 2$ ) nefropatía diabética y el 3% ( $n = 1$ ) retinopatía y polineuropatía diabética. El 76% ( $n = 25$ ) estaba en tratamiento con terapia bolo-basal y el 24% ( $n = 8$ ) infusión subcutánea de insulina (ISCI). En la valoración inicial se observó que las pacientes presentaban 10 semanas de gestación ( $DT \pm 4,8$ ), una mediana de HbA1c 8,73% y TIR 57% ( $DT \pm 20,5$ ). En la reevaluación no se pudieron obtener los datos de la monitorización de glucosa de 7 pacientes y de la HbA1c de 3. La reevaluación fue llevada a cabo a los 15 meses ( $DT \pm 5$ ), donde se observó una mejoría de la HbA1c (8,94 vs. 6,97%) y del TIR (61 vs. 68,8%) de forma estadísticamente significativa (tabla).

Estudio comparativo de la evolución de los datos glucémicos iniciales y tras el parto

Primer trimestre	Reevaluación posparto	p	Tamaño del efecto (d de Cohen)
------------------	-----------------------	---	--------------------------------

HbA1c (n = 30)	8,94%**	6,97%**	0,019	0,223
TIR (n = 25)	61%*	68,8%*	0,011	0,554
TBR (n = 25)	14,4%*	6,6%*	0,056	0,4
TAR (n = 25)	22,9%*	24,3%*	0,742	0,296
Peso (n = 22)	68%*	71,3%*	0,057	0,431

\*Mediana. \*Media. d de Cohen: 0,21-0,49: pequeño efecto; 0,5-0,7: efecto moderado.

**Conclusiones:** El control glucémico de las DPG1 mejora tras la gestación en cuanto al TIR y HbA1c, en probable relación con la mayor efectividad de la educación diabetológica y los ajustes en la pauta insulínica tras su paso por una unidad especializada de diabetes y gestación.