



P-037 - CONTROL GLUCÉMICO INTRAPARTO EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN TRATAMIENTO CON SISTEMA INTEGRADO ISCI + MCG

C. Costas Arcenegui, M. Romero Muñoz, S. Hami Gil y M.V. Cózar León

Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Descripción del control glucémico intraparto de una serie de pacientes diagnosticadas de diabetes mellitus (DM) tipo 1 que mantuvieron el tratamiento con sistema integrado ISCI + MCG intraparto y evaluación del protocolo actual establecido para el manejo de dichas pacientes en el AGS de Sevilla.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo del registro glucémico intraparto de embarazadas con DM 1 pregestacional que mantuvieron durante el parto el tratamiento con sistema integrado ISCI + MCG. La muestra inicial fue de 19 pacientes. Se excluyeron 8 pacientes: 3 por no conocer fecha y hora definitiva de parto (hospital privado), 2 por no disponer de descarga de datos y 3 que no mantuvieron el sistema integrado intraparto. La muestra final fue de 11 pacientes.

Resultados: De las 11 pacientes de nuestra muestra 7 eran portadoras de ISCI Minimed 780G[®] y 2 CamAPS FX[®] (ISCI YPSOMED). Solo una de ellas cambió durante el embarazo el sistema de 780G a YPSOMED. La edad de las pacientes fue $38 \pm 2,4$ DE años y la evolución de la enfermedad era de $22 \pm 12,4$ DE años. Solo el 36% de las pacientes presentaban complicaciones crónicas asociadas a la DM, en concreto retinopatía diabética. En relación a las comorbilidades que pueden conllevar peor control metabólico durante el embarazo y parto, casi el 19% de la muestra tenía obesidad y un 9% de ellas era hipertensa. El 100% de la muestra tuvo embarazo a término con una media de edad gestacional media de $38 \pm 0,98$ DE semanas. La vía del parto en un 54,5% fue vaginal y el 45,5% cesárea. Solo 2 pacientes tuvieron preeclampsia como complicación en el embarazo. En nuestra muestra, durante el día del parto, el tiempo en rango (63-140) fue de $91,64 \pm 8,1\%$, tiempo por debajo de rango (140) $5,64 \pm 6,39\%$. En la hora previa, durante el parto y hora posterior al parto no se registraron episodios de hipoglucemias ni hiperglucemias en ninguna de las pacientes.

Conclusiones: Las pacientes que mantuvieron durante el parto el tratamiento con sistema integrado ISCI + MCG no presentaron eventos significativos de hiper o hipoglucemia ni precisaron tratamiento con insulina intravenosa. Todo ello favoreció un mejor control y reducción de las complicaciones materno-fetal. El protocolo actual aplicado en nuestro hospital ha tenido resultados positivos; es necesario comparar los resultados con pacientes a las que se le retira la infusora intraparto y aquellas en tratamiento con MDI (múltiples dosis de insulina).