



P-030 - GANANCIA PONDERAL DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES CON DIABETES PREGESTACIONAL: ASOCIACIÓN CON RESULTADOS MATERNOS Y NEONATALES

T. Rojas López, D. Lozano Acosta, B. Barquiel Alcalá, P. Vázquez Pérez, Ó. Moreno Domínguez, E. García Pérez de Sevilla, N. Hillman Gadea y N. González Pérez de Villar

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los resultados perinatales adversos, como el crecimiento fetal excesivo, siguen siendo frecuentes en mujeres con diabetes pregestacional, incluso con un control glucémico óptimo. La contribución de la ganancia ponderal a estos desenlaces no está bien establecida en las mujeres con diabetes tipo 1 (DT1) y tipo 2 (DT2). El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la ganancia ponderal gestacional (GPG) excesiva en los resultados maternos y fetales de pacientes con diabetes pregestacional.

Material y métodos: Estudio de cohorte retrospectivo de mujeres con diabetes pregestacional, DT1 y DT2, atendidas en el Hospital Universitario La Paz para control prenatal. La GPG se clasificó como adecuada o excesiva según las guías del Instituto de Medicina. Se analizó si la GPG excesiva era un factor de riesgo para recién nacidos grandes para la edad gestacional (GEG), macrosomía, hipoglucemia neonatal, trauma obstétrico, muerte fetal, hipertensión gestacional y preeclampsia. Se realizó una regresión logística para controlar por el IMC previo al embarazo y el control glucémico.

Resultados: Se incluyeron 1.403 pacientes, de las cuales 229 (16,3%) tenían diabetes tipo 2 (DT2) y 1.173 (83,6%) diabetes tipo 1 (DT1). Una GPG excesiva se asoció con mayores tasas de macrosomía (OR 2,76, IC95% 1,89-4,07; p 0,01), GEG (OR 1,99, IC95% 1,52-2,62; p 0,01), hipertensión gestacional (OR 3,07, IC95% 2,25-4,18; p 0,01) y preeclampsia (OR 2,40, IC95% 1,56-3,69; p 0,01). Estos resultados fueron independientes del control glucémico y del IMC previo al embarazo.

Conclusiones: Una ganancia ponderal gestacional excesiva fue un factor de riesgo para resultados adversos maternos y fetales en mujeres con diabetes pregestacional.