



P-041 - UTILIDAD DE LOS ÍNDICES BASADOS EN INSULINA Y PÉPTIDO C EN EL FENOTIPADO DE LA DIABETES GESTACIONAL

L. Herrador^a, C. Franco^a, M.S. Castell^a, A. Prats^{a,b}, S. Näf^a, M. Ballesteros^{a,b} y A. Megía^{a,b,c,d}

^aHospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España. ^bUniversitat Rovira i Virgili, Tarragona, España. ^cInstitut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, Tarragona, España. ^dCIBERDEM, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes gestacional (DMG) es un trastorno caracterizado por distintos grados de deficiencia en la secreción de insulina y/o resistencia a esta. Recientemente, se ha propuesto utilizar el fenotipado metabólico mediante índices de sensibilidad y resistencia a la insulina basados en pruebas de tolerancia a la glucosa para predecir complicaciones obstétricas y perinatales. Este estudio busca evaluar la utilidad de índices más simples y accesibles, basados en la medición de péptido C e insulina en ayunas, para fenotipar a una cohorte de mujeres con DMG.

Material y métodos: Se incluyeron 745 mujeres con gestación única y DMG, con determinaciones de glucemia, insulina y péptido C al diagnóstico. Se utilizó el Modelo HOMA (Homeostasis Model Assessment) para calcular los índices HOMA-IR, indicador de resistencia a la insulina, y HOMA-B, indicador de función de célula beta, con valores de insulina y con valores de péptido C. Las gestantes se clasificaron en tres grupos según los cuartiles de una población de referencia con tolerancia normal a la glucosa (n = 338): Grupo Resistente a la insulina (HOMA-IR > Q75), Grupo Déficit de Secreción (HOMA-B > Q25) y Grupo Mixto (HOMA-IR < Q75 y HOMA-B > Q25), replicando la clasificación para los índices basados en péptido C. Se analizaron características clínicas y resultados obstétricos y perinatales mediante ANOVA y Kruskal-Wallis, según se precisara, chi-cuadrado.

Resultados: Se observaron diferencias en el fenotipado según los índices basados en insulina o péptido C. Al clasificar por péptido C, aumentó el número de mujeres en el grupo de déficit de secreción (150 vs. 165) y disminuyó en el grupo mixto (326 vs. 315) (p 0,001). En general, ambos fenotipos mostraron asociaciones similares para la mayoría de los parámetros evaluados. Las mujeres con déficit de secreción presentaron mayor edad, menor índice de masa corporal (IMC) y un mayor porcentaje con ganancia de peso durante la gestación baja. Los grupos mixtos destacaron por niveles de glucosa más bajos y menor necesidad de tratamiento con insulina. En los grupos de resistencia a la insulina, los recién nacidos tuvieron mayor peso al nacer, un porcentaje superior de niños grandes para la edad gestacional, una mayor ganancia de peso inadecuada durante la gestación y un IMC superior. Los índices basados en insulina se asociaron con diferencias en la tasa de cesáreas, mientras que los basados en péptido C se relacionaron con alteraciones en el metabolismo hidrocarbonado posparto.

Conclusiones: Los índices basados en insulina y péptido C permiten un fenotipado complementario en diabetes gestacional. Los índices de péptido C destacan en la identificación de déficit de secreción y alteraciones metabólicas posparto, mientras que los de insulina se asocian con diferencias en las tasas de cesáreas, permitiendo la estratificación de riesgos.

