



189 - EN MUJERES CON DIABETES TIPO 1 LA ANTROPOMETRÍA NEONATAL ESTÁ ASOCIADA DE FORMA INDEPENDIENTE CON LA GLUCOSA Y LA DOSIS DE INSULINA MATERNA

P. Gil^a, A. Morilla^a, A. García-Patterson^a, A. Chico^a, M.J. Martínez^a, J.M. Adelantado^b, S. Hauguel de Mouzon^c, A. de Leiva^a y R. Corcoy^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España. ^cCase Western Reserve University. Cleveland. OH. EEUU.

Resumen

Introducción: Además del efecto promotor del crecimiento de la hiperglucemia materna en 2º y 3º trimestres (T), se ha descrito una asociación positiva del peso al nacer con glicemia basal en el 1º T mientras que los fetos con crecimiento excesivo pueden ejercer un efecto *siphoning* sobre la glucemia materna.

Objetivos: Analizar la asociación de dosis de insulina y control glucémico materno en los tres T de gestación con la antropometría neonatal y peso placentario al nacer.

Métodos: Cohorte de 472 mujeres con DM tipo 1 y gestación única atendidas en la Clínica de Diabetes y Gestación del centro. Variables dependientes analizadas: peso al nacer (PN), puntaje Z de PN (ZPN), longitud neonatal (LN), índice ponderal (IP) y peso placentario (PP). Posibles variables independientes: glucemia capilar materna (GCM) (mg/dL), HbA_{1c} (%) y dosis de insulina (DI, UI/Kg/día) en 1º, 2º y 3º T, ajustando por otros posibles predictores. Estadística: resultados expresados en %, media ± DE o P50 (P25, P75); análisis de regresión lineal múltiple hacia delante, se describen los coeficientes B de las asociaciones significativas de DI, GCM y HbA_{1c} maternas; significación p < 0,05.

Resultados: El PN fue de 3.350 g (2.970-3.700), ZPN 0,95 ± 1,22, LN 49 cm (47,5-50,0), IP 2,90 g/cm³ (2,70-3,06), PP 620 g (330-770). Se observaron asociaciones tanto con control glucémico como con DI. Control glucémico: La GCM de 2º T se asoció a PN (B = 6,878), ZPN (B = 0,016) y LN (B = 0,026) y la HbA_{1c} 3º T con IP (B = 0,049). DI: En 1º T se asoció a ZPN (B = 0,722) y en 3º T con PN (B = -259,6), ZPN (B = -0,951) y LN (-0,838). Ni glucosa ni insulina materna se asociaron a PP.

Conclusiones: En estas gestantes con DM 1, la glucosa y DI maternas en diferentes T se asociaron independientemente con la antropometría neonatal. La asociación positiva de la DI en el 1º T puede atribuirse a un efecto promotor del crecimiento de la insulina materna y la asociación negativa con la DI del 3º T por *siphoning*.