



Endocrinología y Nutrición



P-162. - INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE ALTERACIONES DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO EN MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL 2 AÑOS POSPARTO

M. Sánchez-Gallego Alonso, S.J. Galindo Hernández, P. León González, I. Aznar Ondoño, P. Soriano Perera, R. Alonso Pescoso y A. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: El embarazo se acompaña de insulinoresistencia mediada principalmente por la secreción placentaria de hormonas placentarias, y la prevalencia de diabetes gestacional (DG) está en torno al 17%. Aunque la mayoría de las mujeres presentan glucemia normal tras el embarazo, existe un riesgo elevado de recurrencia de DG, aparición de prediabetes [intolerancia hidrocarbonada (IH) o glucemia basal alterada (GBA) y diabetes tipo 2 (DM2) durante los siguientes 5 años, por lo que es preciso realizar un seguimiento estrecho posparto.

Objetivos: Conocer las características de las pacientes con diabetes gestacional, la incidencia de prediabetes y DM2 a los dos años posparto y determinar los factores de riesgo que influyen en su desarrollo.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de 100 pacientes. Criterios de inclusión: mujeres con diabetes gestacional diagnosticada entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2010. Las variables estudiadas (edad, semana gestacional al diagnóstico de diabetes gestacional, índice de masa corporal previo, número de embarazos previos, dieta pautada, insulinización, IMC previo al embarazo, HbA1c en el momento del diagnóstico, HbA1c posparto, HbA1c poslactancia, HbA1c dos años posparto, SOG 75 g postlactancia y SOG 75 g dos años posparto) fueron extraídas directamente de la historia clínica.

Resultados: La edad media de las pacientes fue $34,0 \text{ años} \pm 5,0$. La semana media en la que se diagnosticó la DG fue la $25,0 \pm 7,5$. El IMC medio previo al embarazo fue $27,5 \pm 0,9 \text{ Kg/m}^2$, un 34% de las pacientes tenían un peso normal, un 25% sobrepeso grado 1, un 12% sobrepeso grado 2, un 19% obesidad grado 1, un 8% obesidad grado 2 y un 2% obesidad mórbida. La HbA1c media en el momento del diagnóstico fue $5,3\% \pm 0,3$. Al 48% de las pacientes se le pautó una dieta de 1.800 kcal, y al 52% una de 2.000 kcal. Un 42% de las pacientes recibió tratamiento con insulina. A los 2 años posparto un 47% de las pacientes presentaba alguna alteración del metabolismo hidrocarbonado (22% GBA, 18% IH, 7% DM2), y se encontraron diferencias significativas entre estas pacientes y las que presentaban una glucemia normal según el IMC previo a la gestación, la HbA1c al diagnóstico y el tratamiento con insulina.

Conclusiones: La incidencia de alteraciones del metabolismo hidrocarbonado en mujeres con diabetes gestacional a los dos años posparto es mayor que en la población general, sobre todo en las mujeres con mayor IMC y HbA1c previos al embarazo y en las que requirieron tratamiento con insulina. Por ello, es importante reevaluar el estado del metabolismo hidrocarbonado de forma periódica, continuar el seguimiento tras el parto, aconsejar a estas pacientes sobre los hábitos de vida y recomendar el mantenimiento del

normopeso y la realización de ejercicio físico.