



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/337 - ¿QUÉ SABEMOS DE NUESTRAS GESTANTES CON DIABETES GESTACIONAL (DG) Y/O INTOLERANCIA A LA GLUCOSA (ITG)?

M. Beà Bernaus<sup>a</sup>, D. Giménez Pastor<sup>a</sup>, I. Villar Balboa<sup>b</sup>, N. Arcusa Villacampa<sup>c</sup> y L. Aponte de la Cruz<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. <sup>b</sup>Médico Tutor de Medicina de Familia. CAP Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. <sup>c</sup>Médico Tutor de Medicina de Familia. CAP Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el perfil sociodemográfico de gestantes con TTOG (test de tolerancia oral glucosa) alterado. Describir factores de riesgo (FR) previos al desarrollo DG/ITG.

**Metodología:** Diseño: estudio descriptivo transversal. Ámbito: 2 centros de salud urbanos. Sujetos: gestantes con TTOG realizados desde 01.01.2013 al 09.06.2016 con resultado alterado (DG/ITG). Excluidas gestantes con diagnóstico de diabetes mellitus (DM) previa. Variables del estudio: fecha nacimiento y fecha última regla, TTOG, continente, paridad (TPAL), índice masa corporal (IMC) basal, FR de DG (DM familiar, obesidad, edad > 35 años, antecedentes de glucemia basal alterada (GBA), ITG y DG previa), hábitos tóxicos antes y durante la gestación.

**Resultados:** 77 gestantes (29% ITG, 71% DG). Edad media inicio gestación actual 32,9 años (IC95% 31,6-34,2). IMC basal 27,6 kg/m<sup>2</sup> (IC95% 26,5-28,7). Procedencia: América del Sur 35,1% (Ecuador 11,7%), Asia 23,4% (Pakistán 13%), Europa 19,5%, África 10,4%, 11,6% se desconoce. TPAL: 31,1% primíparas, 41,6% 1 parto previo, 16,9% 2 partos previos, 9,1% 3 partos previos, 1,3% 4 partos previos. Abortos: 29,9% 1 aborto previo, 19,5% más de un aborto previo. 15,6% con 2 gestaciones en período estudiado. FR de DG: antecedentes familiares DM 39,0%, obesidad antes inicio gestación 35,1%, edad > 35 años 42,9%, antecedentes de DG previa 10,4%, glucemia basal alterada 1,3%, ITG 1,3%, macrosomía 1,3%. Ningún FR: 15,6%. FR ? 1: 84,4%. Hábitos tóxicos: 6,5% fumadoras antes y durante gestación, no consta registro 42,9%. Enol previo 5,2% y durante 0%, 51,9% no consta registro.

**Conclusiones:** Predominio importante de población inmigrante sobre todo de América Sur (Ecuador) y Asia (Pakistán). Elevada prevalencia de FR de DG, principalmente antecedentes familiares de DM, obesidad, edad > 35 años y antecedentes de DG previa. Una de cada tres gestantes será familia numerosa. Alta incidencia abortos (40%) en nuestro estudio comparada con tasa global Cataluña (12,5%). Infraregistro hábitos tóxicos antes de gestación que mejora durante la gestación sin conseguir el cese del hábito tabáquico en las gestantes. Es necesaria mayor implicación desde AP para mejorar el infraregistro en hábitos tóxicos y aumentar la educación de la población tanto en planificación familiar como en hábitos de vida saludables. Sería conveniente explicar a las pacientes qué implica el trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono durante la gestación, y las consecuencias a corto y largo plazo de cara al adecuado seguimiento posterior.

**Palabras clave:** Diabetes gestacional. Obesidad. Abortos.