



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2734 - ALTERACIONES EN EL METABOLISMO DE LA GLUCOSA EN PACIENTES CON ANTECEDENTES DE DIABETES GESTACIONAL

A. Llinares Esquerdo<sup>1</sup>, M. Ferrer Claret<sup>2</sup>, J. Oyón Alemany<sup>2</sup>, N. Guardia Rodríguez<sup>1</sup> y S. Ramírez Abri<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Mataró. Barcelona. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Cirera-Molins de Mataró. Barcelona. <sup>3</sup>Médico de Familia. CAP Cirera-Molins de Mataró. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La diabetes gestacional (DG) está relacionada con el desarrollo de la diabetes mellitus y síndrome metabólico, tras el parto. Por eso, las guías de práctica clínica actuales recomiendan realizar una reevaluación temprana. Sin embargo, la práctica habitual resulta un problema asegurar el cumplimiento, una vez finalizada la gestación. Revisaremos si se realiza la reevaluación con la curva de glicemia posparto (TTOGP) en las pacientes con antecedentes de diabetes gestacional. Determinar si existe o no riesgo de presentar diabetes mellitus en algún momento de su vida, así como riesgo cardiovascular en el Hospital de Mataró.

**Metodología:** Estudio observacional unicéntrico retrospectivo. Población: pacientes diagnosticadas de Diabetes gestacional, en la unidad de endocrinología, del Hospital de Mataró, entre el año 2000 y 2001. Recogiendo un total de 243 pacientes. Realizamos una base de datos, que incluiría las diferentes variables. En primer lugar, en el período gestacional, grupo étnico, edad, IMC al final del período de gestación, antecedentes de diabetes gestacional, y el número de dosis de insulina han tomado. En segundo lugar, para obtener nuestro objetivo, verificamos cuántas pruebas orales de tolerancia a la glucosa de 75 gramos se realizan después del parto, es decir, a la semana seis después del parto o después de la lactancia. Finalmente, intentamos averiguar cuántos de esos pacientes son actualmente intolerantes a la glucosa, o tienen riesgo cardiovascular.

**Resultados:** N = 244, perdimos 44. Del total, el 59% no se realizaron la reevaluación con curva de glicemia (TTOGP), posparto. El 39% de las pacientes que no realizaron TTOGP, ahora presentan alteraciones de la glucosa, y el 32% que sí realizaron control, y fue normal, actualmente también presentan alteraciones en la glucosa, con una con Pearson chi-cuadrado: 0,048. Finalmente, observamos que el 60% de las pacientes que se realizaron TTOGP, y fue normal, actualmente presentan dislipemia.

**Conclusiones:** Nuestro estudio sobre DG en los que hemos analizado los datos basados en la reevaluación posparto, asume una pérdida de más del 50%. Es de gran importancia la identificación precoz de las pacientes con mayor probabilidad de DM posparto. Por ello, debemos insistir con la reevaluación posparto.

**Palabras clave:** Diabetes gestacional. Curva de glicemia posparto.