



# Avances en Diabetología



## P-101. - CONTROL METABÓLICO POSPARTO EN UNA COHORTE DE MUJERES CON DIABETES TIPO 1

C. Quirós, I. Patrascioiu, V. Perea, M. Capponi, A. Orois, I. Conget, M. Giménez e I. Vinagre

Hospital Clínic. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Es ampliamente conocido que el embarazo en mujeres con diabetes tipo 1 (DT1) es de mayor riesgo que en la población general y, en consecuencia, se requiere un control glucémico excelente durante este periodo. Sin embargo, existe menos información sobre el control metabólico y del peso tras el parto. Nuestro objetivo ha sido evaluar el perfil metabólico, incluyendo el control glucémico y el peso, un año tras el parto en gestantes con DT1. Además, hemos evaluado qué factores previos y durante el embarazo están relacionados con dichos resultados metabólicos.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 36 mujeres con DT1 durante la gestación y hasta un año tras el parto. El 50% de las mismas habían realizado un programa específico de planificación de la gestación (PPG). Se incluyeron mujeres en tratamiento tanto con infusor subcutáneo (ISCI) como con múltiples dosis de insulina (MDI).

**Resultados:** Se incluyeron 36 mujeres con una edad media de  $37,7 \pm 3,8$  años y  $17,2 \pm 9,2$  años de evolución de la diabetes. El 44.4% de las mismas realizaban tratamiento con ISCI durante el embarazo. En el total de la cohorte, la HbA1c y el índice de masa corporal (IMC) preconceptionales fueron de  $7,2 \pm 1,2\%$  y  $24,2 \pm 4,0$  kg/m<sup>2</sup>, respectivamente, observándose un empeoramiento significativo del control glucémico ( $7,6 \pm 1,2\%$ ,  $p < 0,001$ ), sin diferencias en el IMC ( $24,3 \pm 4,2$  kg/m<sup>2</sup>) al año del parto. La HbA1c preconceptional fue inferior en las pacientes que habían realizado el PPG respecto a las que no lo habían realizado ( $6,6 \pm 0,5$  vs  $7,8 \pm 1,4\%$ ;  $p = 0,02$ ), persistiendo estas diferencias durante el 1<sup>er</sup> y 3<sup>er</sup> trimestres de la gestación y un año tras el parto ( $7,2 \pm 0,9$  vs  $8,1 \pm 1,3\%$ ,  $p = 0,018$ ). En cambio, no se encontraron diferencias en el IMC pregestacional y al año postparto entre las mujeres que realizaron el PPG y las que no lo realizaron (no PPG  $22,5 \pm 4,6$  vs  $23,2 \pm 4,8$  kg/m<sup>2</sup>,  $p = 0,078$ ; PPG  $25,4 \pm 3,4$  vs  $25,5 \pm 3,4$  kg/m<sup>2</sup>,  $p = 0,947$ ). Tampoco se observaron diferencias respecto al control metabólico un año postparto, en función del tipo de tratamiento (ISCI vs MDI) realizado durante el embarazo. Se observó que la HbA1c preconceptional fue el mayor determinante del control glucémico y peso al año del parto y de la ganancia ponderal durante el embarazo.

**Conclusiones:** Las mujeres gestantes con DT1 recuperan el peso preconceptional un año tras el parto, especialmente aquellas con niveles inferiores de HbA1c e IMC pregestacional. Sin embargo, el control glucémico empeora tras el parto sugiriendo que es necesario realizar cambios en nuestra práctica clínica en el período postparto.