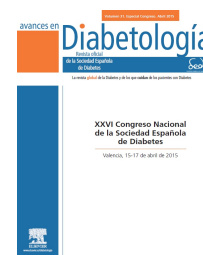




Avances en Diabetología



O-048. - REPERCUSIÓN DEL CONTROL PREGESTACIONAL SOBRE PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS Y ANALÍTICOS DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON DM TIPO1

V. Perea, A. Orois, A.J. Amor, I. Patrascioiu e I. Vinagre

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Introducción: El control pregestacional (CPG) en mujeres con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y deseo genésico mejora los resultados obstétricos y perinatales pero se tiene poca información sobre lo sucedido durante este período.

Objetivos: Analizar las características clínico-analíticas de las pacientes en CPG y su evolución hasta finalizar el CPG.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de mujeres con DM1 que iniciaron CPG en la consulta de Diabetes y Embarazo de un Hospital de nivel terciario entre los años 2011-2014. Se describen las características basales de la población y su evolución hasta finalizar el CPG mediante estudio de datos apareados y análisis multivariante.

Resultados: Durante los años 2011-2014, 86 pacientes con DM1 completaron el CPG. La cohorte presentaba al inicio del CPG una edad media de $33,7 \pm 4,5$ años, una HbA1c de $7,23 \pm 0,83\%$, $17,14 \pm 9,18$ años de evolución de su DM1, $33,7\%$ en tratamiento con infusor subcutáneo de insulina y un $22,8\%$ tenían percepción anormal de las hipoglucemias. Abandonaron el seguimiento 28 pacientes. De las 56 mujeres que continuaron el CPG, el 69% consiguieron el apto (HbA1c $< 6,5\%$) en $7,66 \pm 8,52$ meses. El tiempo medio desde el apto hasta la gestación fue de $3,48 [0,91; 14,69]$ meses y el de la primera visita hasta gestación de $14,57 \pm 12,93$ meses. En las 86 pacientes el CPG redujo la HbA1c $0,51\%$ ($p < 0,001$), se acompañó de aumento en el índice de masa corporal (IMC) en $0,44 \text{ Kg/m}^2$ ($p = 0,026$) pero sin cambios en los requerimientos de insulina ($p = 0,595$)(tabla1). De estas 86 pacientes, el no conseguir el apto, se asoció de manera independiente a mayor HbA1c inicial ($7,66 \pm 0,75\%$ vs $7,00 \pm 0,78\%$; $p = 0,002$) y mayor edad ($34,7 \pm 4,8$ años vs $33,3 \pm 4,3$ años; $p = 0,026$), ajustado por tiempo de evolución de la DM1 y tiempo de duración en CPG. La prevalencia de hipoglucemia grave (HG) al final del CPG fue del $9,3\%$. No existieron diferencias entre la incidencia de HG al inicio y al final del CPG ($0,08 \text{ HG/año}$ vs $0,13 \text{ HG/año}$; $p = 0,775$). La aparición de HG se asoció a mayor edad ($p = 0,049$), mayor incidencia de HG antes del CPG ($p = 0,009$) y a mayor tiempo en CPG ($p = 0,005$) independientemente del tiempo de evolución de la DM1.

	Inicio CPG	Final CPG	p
Peso (Kg)	$66,36 \pm 11,07$	$67,38 \pm 11,67$	0,051

IMC (Kg/m ²)	24,56 ± 3,67	25,00 ± 4,11	0,026
Dosis insulina por Kg de peso	0,63 ± 0,22	0,64 ± 0,23	0,595
Glucemia basal (mg/dl)	162,39 ± 61,03	131,45 ± 66,30	0,003
HbA1c (DCCT%)	7,10 ± 0,76	6,59 ± 0,61	< 0,001
*Media ± desviación estándar.			

Conclusiones: El CPG consigue una mejoría del control metabólico a expensas de un aumento en el peso pero sin aumento significativo en las HG. Las HG en este período se asocian al tiempo en CPG, la incidencia previa de HG y a la edad.