



Avances en Diabetología



P-033. - ¿QUÉ IMPORTANCIA DAN LAS MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL AL SEGUIMIENTO POSPARTO?

M.S. Gogorza Pérez, J. Bestard, M. Cabrer, M. Wos, G. Serra Soler, V. Pereg Macazaga y M. Codina Marcet

Hospital Universtari Son Espases. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: La diabetes gestacional (DG) es aquella intolerancia a la glucosa que se detecta durante el embarazo con independencia de que persista o no postparto. Las pacientes que han tenido diabetes gestacional tienen un riesgo aumentado de presentar diabetes futura, entre 9-50% a 5-10 años postparto. En general se recomienda realizar una valoración postparto y habitualmente se realiza una sobrecarga oral de con 75 g de glucosa entre 1 mes y medio y tres meses postparto. En esta valoración precoz se detectan 20-25% de curvas anormales. Nuestro objetivo fue revisar cuantas pacientes diagnosticadas de DG desde enero 2011 hasta diciembre 2014 acuden a valoración postparto y la frecuencia de alteraciones metabólicas observada.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que hemos incluido gestantes que acuden a la Clínica de Diabetes y Embarazo de nuestro hospital. En esta consulta seguimos únicamente pacientes diagnosticadas de DG con alto riesgo de complicaciones, definidas como: glucemia basal > 105 mg/dL o glucemia 2h en TTOG > 200 mg/dL, DG diagnosticada en primer trimestre, DG no controlada con dieta, DG con obesidad o con complicaciones. A todas ellas se les solicita una SOG postparto y desde 2013 además se les da una cita en la consulta 2-3 meses después del parto, en función de las previsiones del tipo de lactancia.

Resultados: De las 112 pacientes incluidas, 39 siguieron control entre los años 2011-2012 y 73 entre 2013-2014. La media de edad era de 34,1 años, con una media de índice de masa corporal de 27,6 kg/m² y un aumento de peso promedio de 7,97 kg 49 (43,7%) pacientes se controlaron solamente con dieta y 59 (52%) requirieron tratamiento con insulina (22 de ellas asociada a metformina y 37 insulino terapia sola). El 43,7% no acudieron a control posparto (el 46,2% de las seguidas entre 2011-2012 y el 42,4% entre 2013-2014). Acudieron a control endocrinológico postparto el 40,1% de las controladas con dieta y el 67,8% de las tratadas con insulina. Al valorar la curva posparto de las 63 pacientes que continuaron seguimiento, 4 fueron diagnosticadas de DM2 y 15 (29%) presentaban alguna alteración en la curva (13 de ellas habían precisado insulina).

Conclusiones: En esta población de pacientes con DG de alto riesgo de complicaciones, menos de la mitad acuden a control postparto. Las que han precisado insulina acuden con mayor frecuencia a seguimiento. Hemos de implementar medidas para mejorar la asistencia tras el parto.