



Avances en Diabetología



P-035. - RECIÉN NACIDOS GRANDES PARA LA EDAD GESTACIONAL EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1. FACTORES DE RIESGO Y FRACCIONES ATRIBUIBLES Y DE PREVENCIÓN POBLACIONALES

G. Cuixart Carruesco, A. García-Patterson, D. Ovejero, I. Miñambres, A. Chico, J.M. Adelantado y R. Corcoy

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Introducción: Los recién nacidos grandes para la edad gestacional (RNGEG) suponen la complicación más frecuente en los embarazos de mujeres con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Los factores predictores incluyen características basales de la madre así como hipertensión, hábito tabáquico, control glicémico y aumento de peso durante la gestación, pero una buena parte de los RNGEG sigue sin explicación. Entre los aspectos no explorados suficientemente están el tratamiento insulínico materno como factor predictor y la importancia relativa de peso pregestacional, control glucémico en la última parte del embarazo y aumento de peso materno.

Objetivos: Investigar la importancia de los factores predictores de RNGEG y calcular sus fracciones atribuibles y preventivas poblacionales.

Material y métodos: Cohorte de 469 mujeres con DM1 atendidas en una institución desde 1981 hasta 2009. Variable de resultado: RNGEG definido como peso al nacimiento > P90. Factores predictores potenciales: edad materna, peso, talla, IMC pregestacional, tiempo de evolución de la diabetes, complicaciones microangiopáticas, atención pregestacional, hábito tabáquico, gestaciones previas, macrosomía previa, hipertensión (crónica e inducida por gestación), sexo fetal, aumento de peso durante la gestación, año del parto, HbA1c y dosis de insulina durante el embarazo. La asociación de los factores predictores potenciales y RNGEG se estudió inicialmente en un análisis bivalente; posteriormente las variables con $p < 0,200$ en el análisis bivalente se incluyeron en el análisis de regresión logística. Se expresan los resultados de las variables significativas.

Resultados: La prevalencia de RNGEG fue 37,7%. Las variables predictoras independientes para RNGEG en el análisis de regresión logística fueron: peso pregestacional (OR 0,21 < 50 kg), embarazos previos (OR 1,64), ganancia de peso durante el embarazo (OR 2,1 ganancia excesiva de peso según IOM), HbA1c en la segunda mitad del embarazo (OR 2,65 \geq 6,3%), dosis de insulina en la primera mitad del embarazo (OR 3,96 \geq 0,420 UI/kg/día), año del parto (OR 0,33 1995-2005, OR 0,45 > 2005), hábito tabáquico (OR 0,22 fumadoras activas). Las fracciones atribuibles poblacionales en la cohorte fueron en orden decreciente: dosis de insulina en la primera mitad del embarazo (69% \geq 0,420 UI/kg/día), aumento de peso excesivo durante la gestación (26%), gestaciones previas (21%), HbA1c en la segunda mitad del embarazo (19% \geq 6,3%). Las fracciones preventivas en la cohorte fueron en orden decreciente: año del parto (33% 1995-2005, 13% > 2005),

hábito tabáquico (19% fumadoras activas), peso pregestacional (4% < 50 kg).

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con DM1, la fracción de RNNEG atribuible a HbA1c elevada en la segunda parte del embarazo es sólo la cuarta en importancia; las atribuibles a dosis de insulina en la primera mitad del embarazo y excesivo aumento de peso son las más importantes. Siendo (parcialmente) modificables, es hacia donde deben dirigirse los esfuerzos para la prevención de los RNNEG.