



221 - EVALUACIÓN DEL VALOR DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL DE UN TEST DE O'SULLIVAN MAYOR O IGUAL A 200 MG/DL

B.M. Martínez Mulero¹, A. García Sánchez², R. Revuelta Sánchez-Vera¹, M. Ruiz de Ancos¹, A.R. Gratacós Gómez¹, A. Marco Martínez¹, O. Rodríguez Gómez², E. Maqueda Villaizan¹ y M. Jiménez Sánchez²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Toledo. ²Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario de Toledo.

Resumen

Introducción: En la actualidad no disponemos de evidencia sobre el valor predictivo de test de O'Sullivan (OS) ≥ 200 mg/dl para realizar el diagnóstico de diabetes gestacional (DG) sin confirmación con una sobrecarga oral de glucosa (SOG).

Objetivos: Determinar el valor diagnóstico de DG de un resultado ≥ 200 mg/dl en el test de OS.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo y analítico de una cohorte de 277 pacientes en las que el OS fue ≥ 200 mg/dl, entre el año 2019 y 2021 en nuestro hospital. Se realiza un estudio descriptivo de las características basales de las pacientes, un análisis multivariante para determinar posibles factores de riesgo de DG y se calcula el valor predictivo del OS para diagnosticar DG.

Resultados: De las 277 pacientes de la cohorte, se incluyeron un 88,5% y se excluyeron un 11,55% (criterios de exclusión: pérdida de seguimiento, DM pregestacional e hiperglucemia farmacológica). Se realizó SOG en un 68,6% de las pacientes, siendo diagnosticadas de DG un 54%. A las que no se realizó SOG (31,4%), se les diagnosticó directamente de DG. La edad media de la cohorte es de 35 ± 5 años. Un 67,4% de las pacientes con DG tenían > 35 años. Las etnias mayoritarias fueron la española y la musulmana. El IMC medio fue de 28 ± 7 . Un 78% de las pacientes con DG tenían un IMC ≥ 30 . Tanto el IMC como el OS ≥ 200 mg/dl son buenos predictores de DG ($p < 0,005$). Presentar antecedentes familiares (AF) de DM y antecedentes personales (AP) de DG se consideró factor de riesgo de DG de forma significativa. La capacidad discriminativa del OS para predecir DG fue intermedia (área bajo la curva 0,68).

Conclusiones: El OS ≥ 200 mg/dl únicamente sin SOG confirmatoria no es un potente test diagnóstico de DG. No obstante, en pacientes con factores de riesgo, como IMC ≥ 30 , AF de DM o AP de DG, podría valorarse realizar directamente el diagnóstico con el OS con el fin de implementar medidas terapéuticas precoces para evitar complicaciones tanto para la gestante como para el feto.