



217 - EVALUACIÓN RETROSPECTIVA DEL CRITERIO TEMPORAL DE DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL EN LA PANDEMIA COVID19 PROPUESTO POR EL GRUPO ESPAÑOL DE DIABETES Y EMBARAZO (GEDE) EN UN CENTRO DE MADRID

R. Sánchez Almaraz¹, M. Martín Fuentes¹, D. Meneses³ y M. Tobar Izquierdo²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Santa Cristina. Madrid. ²Análisis Clínicos. Hospital Universitario Santa Cristina. Madrid. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

Resumen

Introducción: Durante la pandemia COVID19 el GEDE propuso una alternativa temporal para diagnosticar diabetes gestacional (DG), basado en HbA1c y glucemia. Serían diagnosticadas las gestantes con HbA1c $\geq 5,9\%$ y/o glucemia basal (GB) ≥ 100 mg/dl en el 1^{er} trimestre, o HbA1c $\geq 5,5\%$ y/o GB ≥ 95 mg/dl en el 2^o trimestre, asumiendo que se diagnosticarían solamente los casos susceptibles de presentar complicaciones materno-fetales (CM-F).

Objetivos: Analizar retrospectivamente su implantación en una cohorte de pacientes evaluadas en nuestro centro en 2018.

Métodos: Estudio transversal con 205 gestantes a las que se realizó una SOG 100 g en 2018 en el Hospital Santa Cristina de Madrid, y se determinó HbA1c. De todas se recogieron variables demográficas, clínicas, antropométricas y analíticas y las CM-F (macrosomía al nacer, distocia de hombros, APGAR disminuido, parto pretérmino, cesárea). 51 fueron diagnosticadas de DG según los criterios NDDG, y 154 gestantes no presentaron DG. En las 205 gestantes se aplicaron los criterios alternativos del GEDE y se comparó la presencia o no de CM-F según se catalogaran como sanas o DG utilizando la prueba exacta de Fisher. Se consideró significativa una $p < 0,05$. Para evaluar la concordancia se calculó el índice kappa.

Resultados: Según los criterios NDDG 51 gestantes tenían DG, de las cuales el 31% presentaba al menos una CM-F (16 pacientes). Según los criterios temporales 41 pacientes tendrían DG, presentando 17 de ellas (42%) CM-F. Se encontró una concordancia global del 71% entre ambas pruebas diagnósticas (35% para diagnósticos positivos y 81% para diagnósticos negativos).

Conclusiones: En nuestra cohorte aplicando los criterios temporales GEDE se hubiesen detectado un 19,6% menos de DG, pero las diagnosticadas hubieran presentado un porcentaje de CM-F mayor (42%) que las diagnosticadas por NDDG (31%). Ello nos lleva a pensar en el papel de la HbA1c como posible herramienta diagnóstica de DG y/o predictora de CM-F.