



## 84 - APLICABILIDAD DE LA GLUCOSA BASAL PARA IDENTIFICAR PACIENTES QUE PRECISAN TRATAMIENTO CON INSULINA DURANTE LA GESTACIÓN

P.J. Pinés Corrales, R.P. Quílez Toboso, L. García Blasco, S. Aznar Rodríguez, A.J. Moya Moya, A.E. Sirvent Segovia, M.C. López García, E. Panadero Moratalla, M.E. Toledo Rubio y J. J. Lozano García

*Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.*

### Resumen

**Introducción:** La diabetes gestacional (DG) se ha definido como aquella diabetes mellitus diagnosticada por primera vez durante la gestación. La prueba más empleada para su diagnóstico es la sobrecarga oral de glucosa (SOG) realizada entre las semanas 24 y 28 de gestación. En el contexto de pandemia por SARS-CoV2, la SEGO y la SED han publicado un documento de consenso en el que se recomiendan alternativas para el diagnóstico de DG que eviten la realización de SOG, incluyendo un valor de glucosa basal (GB)  $\geq 95$  mg/dl. El objetivo de nuestro trabajo fue analizar la capacidad de la GB para identificar pacientes que precisaron insulina como tratamiento durante la gestación.

**Métodos:** Se han analizado los resultados de 2,073 mujeres con una edad de 18 hasta 45 años que realizaron la prueba de O'Sullivan en 2018.

**Resultados:** Edad, 32,5 años (DE: 5,6); GB en O'Sullivan, 75,02 mg/dl (DE: 8,91); Resultado de O'Sullivan: Normal, 1428 pacientes (68,89%); patológico, 634 pacientes (30,58%); sin resultado, 11 pacientes (0,53%). Resultado de la SOG 100 g: Normal, 501 pacientes (79,02%); patológico, 47 pacientes (7,41%); sin resultado, 86 pacientes (13,56%). 98 pacientes fueron evaluadas en Endocrinología y Nutrición: 63 pacientes con dieta (GB: 81,33 mg/dl); 1 paciente con insulina basal (GB: 81 mg/dl); 15 pacientes con insulina rápida (GB: 82,93 mg/dl) y 9 pacientes con pauta completa de insulina (GB: 107,11 mg/dl). El 50% de las pacientes con DG que precisaron insulina en pauta completa y el 7% de las pacientes con DG que precisaron insulina rápida presentaron un valor de glucosa basal  $\geq 95$  mg/dl.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte de pacientes embarazadas evaluadas siguiendo una estrategia en 2 pasos, las pacientes con diagnóstico de DG presentan un valor de glucosa basal más alto que aquellas sin DG, pero un valor de corte de 95 mg/dl sólo identificaría al 50% de las pacientes que precisaron insulina en pauta completa y al 10% de las que precisaron insulina rápida.