



16 - CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES DMG A TRAVÉS DE LOS ÍNDICES HOMA-IR Y HOMA BETA

C. Jareño Martínez¹, O. Freixes Sancho¹, T. Michalopoulou Alevras¹, L. Martínez Guasch¹, S. Náf Cortés¹, E. Solano Fraile¹, C. Díaz Perdignes¹, I. Simón Muela¹, J. Vendrell Ortega¹ y A. Megía Colet¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la capacidad del HOMA-IR y HOMA-B durante la gestación en la caracterización de pacientes con diabetes gestacional (DMG).

Métodos: Estudio retrospectivo observacional. Se incluyeron 647 mujeres con gestación única y DMG, con determinación de glucemia e insulina al diagnóstico. Se calculó el HOMA-IR y el HOMA-B y se clasificaron en 3 grupos de acuerdo a los valores de los cuartiles (Q), Q25 del HOMA-B y Q75 del HOMA-IR de una población de referencia de 338 gestantes normales. Grupo IR (HOMA-IR > Q75); Grupo FB (HOMA-B < Q25); Grupo mixto (HOMA-IR ≤ Q75 y HOMA-B ≥ Q25). Se analizaron las características clínicas y los resultados obstétricos y perinatales. Análisis estadístico: ANOVA y Kruskal-Wallis, según se precisara, chi-cuadrado.

Resultados: La edad, la semana gestacional al diagnóstico, la ganancia media de peso, la paridad fue similar en ambos grupos. No hubo diferencias en la semana de parto ni en el peso al nacer. El BMI pregestacional, la glucemia basal y la HbA1c fueron diferentes entre los tres grupos ($p < 0,001$, para los tres), siendo el grupo IR el que presentó valores superiores de los tres parámetros. La distribución de pacientes fue diferente en función de la ganancia de peso (normal, excesiva o adecuada) ($p < 0,001$), necesidad de insulina ($p < 0,001$) y el tipo de parto (vaginal o cesárea) ($p = 0,005$). Los niños con macrosomía y grandes para edad gestacional fueron más frecuentes en grupo IR, mientras que el grupo FB incluyó más pequeños para edad gestacional ($p < 0,001$). No observamos diferencias entre los grupos en la presencia de hipoglucemia, pero la necesidad de ingreso en UCI neonatal o intermedios fue superior en el grupo con IR ($p = 0,007$).

Conclusiones: La determinación de HOMA-IR y el HOMA-B nos permite caracterizar a las mujeres con DMG e identificar a aquellas con un mayor riesgo de malos resultados obstétricos y perinatales, pudiéndose desarrollar intervenciones terapéuticas dirigidas a estos grupos.

IISC III PI 18/516 FEDER/FSE.