



P-048 - DIABETES MELLITUS GESTACIONAL Y MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA: PATRONES GLUCÉMICOS Y COMPLICACIONES MATERNO-FETALES

R. Márquez Pardo^a, I.M. Torres Bared^b, L. García García-Doncel^a, C. Cruzado Begines^a y M.G. Baena Nieto^a

^aHospital de Jerez, Jerez de la Frontera. ^bHospital Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Objetivos: Analizar los diferentes patrones glucémicos obtenidos con monitorización continua de glucosa (MCG) y correlacionarlos con la aparición de complicaciones materno fetales en diabetes gestacional.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo realizado en mujeres con DMG. Se implanta MCG entre la 26-32 semana de gestación durante 6 días, tras el diagnóstico. Se analizaron los siguientes parámetros mediante MCG: porcentaje del tiempo que la glucosa está fuera de rango de la normalidad antes y después de desayuno, comida, cena y noche. Objetivos de glucosa: antes de las comidas 70-95 mg/dl, después de las comidas 70-140 mg/dl y noche 70-120 mg/dl. Se realiza un análisis regresión logística multivariante relacionando los diferentes patrones glucémicos y las aparición de complicaciones materno fetales.

Resultados: n = 87. Edad media = 33 ± 4,26 años (> 35 años = 39%). Índice de masa corporal pregestacional = 26,2 ± 4,7 kg/m² (> 30 kg/m² = 22,1%). Necesidad tratamiento farmacológico = 23,4%. Complicaciones materno-fetales: cesárea = 28,6%, macrosomía = 13%, Grande edad gestacional = 18,2%, pequeño edad gestacional = 6,5%, hipoglucemia recién nacido (RN) = 22,1%, hiperbilirrubinemia RN = 7,8%, oxigenoterapia RN = 7,8%. Tiempo de glucosa por encima y por debajo del límite (%): Antes de desayuno: > 95 = 25,75%, 70-95 = 66,79% y < 70 = 7,36%. Después de desayuno: > 140 = 18,49%, 70-140 = 80,71% y < 70 = 0,77%. Antes de comida: > 95 = 20,43%, 70-95 = 70,16% y < 70 = 90,48%. Después de comida: > 140 = 11,08%, 70-140 = 85,87% y < 70 = 3,18%. Antes de cena: > 95 = 35,81%, 70-95 = 58,55% y < 70 = 5,47%. Después de cena: > 140 = 8,18%, 70-140 = 88,89 y < 70 = 2,94%. Noche: > 120 = 7,84%, 71-120 = 81,79% y < 70 = 90,40%. Análisis regresión logística multivariante: se observa una relación estadísticamente significativa entre el porcentaje del tiempo que la glucosa está elevada después de la comida con la una mayor presencia de macrosomía (Odds ratio 1,041; intervalo de confianza al 95% [1,002-1,081]; p 0,035) y grande para la edad gestacional (Odds ratio 1,052; intervalo de confianza al 95% [1,012-1,094]; p 0,010).

Conclusiones: En DMG, la MCG muestra que existe una asociación estadísticamente significativa entre macrosomía y GEG con un patrón de hiperglucemia después de comida, si bien se observa un predominio de hiperglucemia preprandial, sobre todo antes de la cena. El uso de MCG podría ayudar a identificar aquellas pacientes con más riesgo de tener complicaciones materno-fetales, aunque son necesarios estudios futuros con un mayor número de pacientes.