



## P-037 - RIESGO DE APARICIÓN DE TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROCOGNITIVO EN LA DESCENDENCIA DE MUJERES CON DIABETES TIPO 2 Y DIABETES GESTACIONAL PREVIA

V. Perea Castilla, C. Quirós, M. Valverde, A. Simó, N. Alonso, X. Urquizu y M. Barahona

Hospital Universitari Mútua Terrassa.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes gestacional (DG) se asocia a mayor riesgo de trastornos del desarrollo neurocognitivo en la descendencia como son el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno del espectro autista (TEA), así como a un mayor riesgo de diabetes tipo 2 (DT2) futura en la madre. No obstante, no hay estudios que evalúen la relación entre DG-DT2 y trastornos del desarrollo neurocognitivo. El objetivo de nuestro estudio es determinar si en aquellas mujeres con DG que desarrollan DT2, sus hijos tienen una mayor incidencia y riesgo de TDAH y TEA.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes. Se seleccionaron gestaciones únicas con diagnóstico de DG mediante los criterios del NDDG (grupo-DG) entre los años 1991-2008 (n = 1.149), y se aparearon (1:2) por semanas de gestación, y año y edad materna al parto con un grupo control sin DG (grupo-C; n = 2.298). Los datos del parto fueron recogidos prospectivamente. Los diagnósticos de TEA y TDAH en los hijos así como el diagnóstico de DT2 materna se obtuvieron de las historias clínicas. Se excluyeron del análisis final aquellas gestaciones dónde faltaban datos del seguimiento materno y/o neonatal así como aquellas mujeres con diagnóstico de DT1 post-gestación.

**Resultados:** Se seleccionaron 2.896 gestantes (n = 967 grupo-DG; n = 1.929 grupo-C). El tiempo de seguimiento fue 18,2 años [14,3-22,4]. El grupo-DG presentó más cesáreas (25,3 vs 21,5%, p < 0,005) y más recién nacido pequeño para edad gestacional (PEG) (10,2 vs 6,4%; p < 0,005) sin diferencias en el resto de características basales respecto al grupo-C. Se diagnosticaron un total de 292 niños con TDAH y 34 con TEA, y 233 mujeres con DT2. La tasa de TDAH según si DG y/o DT2 fue significativamente diferente entre grupos (tabla). El antecedente de DG se asoció a mayor riesgo de TDAH en la descendencia ajustado por factores de confusión como la edad materna, semanas de gestación, cesárea, Apgar y PEG (HR 1,77; IC95% 1,42-2,21). No obstante, el diagnóstico de DT2 no mostró interacción significativa con la DG y el riesgo de TDAH (p de interacción = 0,449). Respecto al TEA, la DG no se asoció a mayor riesgo, y el limitado número de sujetos no permitió realizar el análisis de interacción con la DT2.

	Control		DG		p*
	No DT2	DT2	No DT2	DT2	
n	1876	53	787	180	
TDAH	159 (8,5)	9 (11,3)	101 (12,8)	23 (12,8)	0,004

TEA	20 (1,1)	0	13 (1,7)	1 (0,6)	0,398
-----	----------	---	----------	---------	-------

Datos se expresan como n (%). \*diferencias entre grupos.

**Conclusiones:** Nuestro estudio confirma el efecto deletéreo de la hiperglucemia materna durante el embarazo en el desarrollo neurocognitivo de la descendencia. No obstante, aquellas mujeres que acaban desarrollando DT2 futura no presentan un riesgo sobreañadido.