



P-030 - PREVALENCIA Y PREDICTORES DE ALTERACIONES DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO TRAS 15 AÑOS DEL DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL

J. Ares Blanco^{a,b}, R. Blanco Trabanco^a, A. Cobo Irusta^b, C. Lambert Goitia^b, P. Morales Sánchez^b, E. Delgado Álvarez^{a,b} y E. Menéndez Torre

^aHospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ^bInstituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Se define diabetes mellitus gestacional (DMG) como aquella que se detecta durante la gestación y desaparece postparto. Condiciona incremento del riesgo de padecer diabetes tipo 2. El objetivo de este estudio es conocer la incidencia en nuestro medio de alteraciones del metabolismo hidrocarbonado tras 15 años de su diagnóstico.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo implementado en un hospital de tercer nivel. Seguimiento a 15 años de 30 mujeres a las que se diagnosticó de diabetes gestacional mediante los criterios de NDDG (National Diabetes Data Group) tras sobrecarga con 100 g de glucosa oral en el año 2006. Se realiza historia clínica, así como antropometría y analítica completa con sobrecarga con 75g de glucosa y se las clasifica en 3 categorías: normoglucemia, prediabetes (glucemia basal 100-125 mg/dL, HbA_{1c} 5,7-6,4% o glucemia a las 2 horas de SOG 140-200 mg/dL) y diabetes (glucemia basal > 126 mg/dL, glucemia a las 2 horas de SOG > 200 mg/dL o HbA_{1c} > 6,5%).

Resultados: De las 30 mujeres, en la actualidad 15 (50%) se mantienen en normoglucemia, 10 (33,3%) presentan prediabetes, y 5 diabetes (16,7%) (1 de ellas previamente diagnosticada). Encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el peso en la consulta inicial y la glucemia a las 2 horas para el diagnóstico de diabetes gestacional. Un peso inicial superior a 69 kg (AUC 0,72, p 0,04) e IMC superior a 26 (AUC 0,77; p 0,011) alcanzan la significación estadística para desarrollo de disglucemia según curva ROC.

	Normoglucemia	Disglucemia	p
Peso inicial	65,4 (59,8-71)	77,5 (69,8-85,1)	0,011
IMC inicial	25,8 (23,9-27,7)	29 (26,5-31,6)	0,037
SOG basal	85,1 (81,6-88,7)	89,9 (85,7-94,1)	0,076
SOG 1H	200,5 (188,5-197,4)	208,5 (197,4-220,2)	0,294
SOG 2H	183,9 (176,1-191,6)	194,7 (178,3-211,1)	0,209
SOG 3H	127,6 (109,7-145,6)	147,6 (129,9-165,3)	0,101

Conclusiones: Tras 15 años del diagnóstico de diabetes gestacional, el 50% tiene algún grado de alteración del metabolismo hidrocarbonado. Un IMC superior a 26 así como un peso superior a 69 kg en el momento del diagnóstico de la diabetes gestacional son los mayores predictores del desarrollo posterior de disglucemia.