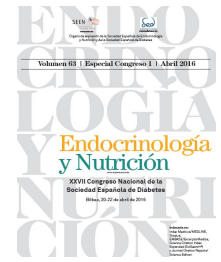




Endocrinología y Nutrición



P-163. - UTILIDAD DE LA DETERMINACIÓN DE HBA1C AL DIAGNÓSTICO DE DIABETES GESTACIONAL

M.J. Burchés Feliciano, A. García Castells, S. Navas de Solís, S. Tenes Rodrigo, M.I. del Olmo García, M.T. Penalba Martínez y J.F. Merino Torres

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La utilidad de la hemoglobina glicosilada (HbA1C) en el diagnóstico y seguimiento de diabetes gestacional (DG) no está bien establecida.

Objetivos: Determinar HbA1c al diagnóstico de DG en un grupo de gestantes remitidas a consulta y analizar la posible relación entre HbA1c y la necesidad de insulinización o con el peso neonatal.

Material y métodos: Estudio prospectivo en 120 pacientes con DG remitidas durante el último año. Previamente se había instaurado por la educadora en diabetes una dieta acorde a su IMC pregestacional, instruido en el autocontrol de glucemia digital y extraído un análisis sanguíneo con HbA1c y perfil tiroideo. Se recogieron variables antropométricas, clínicas y analíticas. Los datos se presentan como media (DE) y porcentaje.

Resultados: La primera valoración con la educadora y el análisis sanguíneo se realizó en la semana 27,4 (5,8). El 16,7% (n = 20) presentaron HbA1c > 5,5%, el 68,3% (n = 82) presentó HbA1c ≤ 5,5% y no hubo pacientes con HbA1c ≥ 6,5%. No se obtuvo datos del 15% (n = 18). La HbA1c en las pacientes insulinizadas fue mayor que en las no insulinizadas, siendo de 5,5 (0,4) y 5,2 (0,3) respectivamente (p = 0,005). No se observó relación entre HbA1c y peso neonatal (p = 0,11).

	HBA1C ≤ 5,5%	HbA1c > 5,5%	P
Edad	34,0 (4,8)	35,2 (4,7)	0,526
IMC	25,1 (5,3)	28,9 (5,9)	0,004
Insulinizadas	17,5%	38,9%	0,046
O'Sullivan	172,8 (19,0)	192,4 (29,8)	0,005
Tratamiento glucemia			
Glucemia basal	84,0 (8,6)	89,7 (9,3)	0,018
Glucemia 60 min	201,7 (22,1)	193,2 (32,1)	0,174
Glucemia 120 min	177,5 (24,8)	178,6 (10,2)	0,853
Glucemia 180 min	147,0 (30,5)	142,8 (37,9)	0,926

Conclusiones: Niveles más altos de HbA1c (> 5,5%) al diagnóstico se relacionaron con la necesidad de insulinización durante la gestación para conseguir un adecuado control glucémico. No se ha observado relación entre HbA1c y peso al nacer.