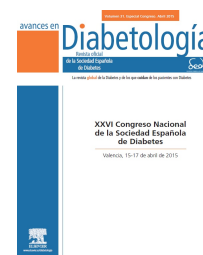




# Avances en Diabetología



## O-048. - REPERCUSIÓN DEL CONTROL PREGESTACIONAL SOBRE PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS Y ANALÍTICOS DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON DM TIPO1

V. Perea, A. Orois, A.J. Amor, I. Patrascioiu e I. Vinagre

Hospital Clínic. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El control pregestacional (CPG) en mujeres con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y deseo genésico mejora los resultados obstétricos y perinatales pero se tiene poca información sobre lo sucedido durante este período.

**Objetivos:** Analizar las características clínico-analíticas de las pacientes en CPG y su evolución hasta finalizar el CPG.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional de mujeres con DM1 que iniciaron CPG en la consulta de Diabetes y Embarazo de un Hospital de nivel terciario entre los años 2011-2014. Se describen las características basales de la población y su evolución hasta finalizar el CPG mediante estudio de datos apareados y análisis multivariante.

**Resultados:** Durante los años 2011-2014, 86 pacientes con DM1 completaron el CPG. La cohorte presentaba al inicio del CPG una edad media de  $33,7 \pm 4,5$  años, una HbA1c de  $7,23 \pm 0,83\%$ ,  $17,14 \pm 9,18$  años de evolución de su DM1,  $33,7\%$  en tratamiento con infusor subcutáneo de insulina y un  $22,8\%$  tenían percepción anormal de las hipoglucemias. Abandonaron el seguimiento 28 pacientes. De las 56 mujeres que continuaron el CPG, el  $69\%$  consiguieron el apto (HbA1c  $< 6,5\%$ ) en  $7,66 \pm 8,52$  meses. El tiempo medio desde el apto hasta la gestación fue de  $3,48 [0,91; 14,69]$  meses y el de la primera visita hasta gestación de  $14,57 \pm 12,93$  meses. En las 86 pacientes el CPG redujo la HbA1c  $0,51\%$  ( $p < 0,001$ ), se acompañó de aumento en el índice de masa corporal (IMC) en  $0,44 \text{ Kg/m}^2$  ( $p = 0,026$ ) pero sin cambios en los requerimientos de insulina ( $p = 0,595$ )(tabla1). De estas 86 pacientes, el no conseguir el apto, se asoció de manera independiente a mayor HbA1c inicial ( $7,66 \pm 0,75\%$  vs  $7,00 \pm 0,78\%$ ;  $p = 0,002$ ) y mayor edad ( $34,7 \pm 4,8$  años vs  $33,3 \pm 4,3$  años;  $p = 0,026$ ), ajustado por tiempo de evolución de la DM1 y tiempo de duración en CPG. La prevalencia de hipoglucemia grave (HG) al final del CPG fue del  $9,3\%$ . No existieron diferencias entre la incidencia de HG al inicio y al final del CPG ( $0,08 \text{ HG/año}$  vs  $0,13 \text{ HG/año}$ ;  $p = 0,775$ ). La aparición de HG se asoció a mayor edad ( $p = 0,049$ ), mayor incidencia de HG antes del CPG ( $p = 0,009$ ) y a mayor tiempo en CPG ( $p = 0,005$ ) independientemente del tiempo de evolución de la DM1.

	Inicio CPG	Final CPG	p
Peso (Kg)	$66,36 \pm 11,07$	$67,38 \pm 11,67$	0,051

IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	24,56 ± 3,67	25,00 ± 4,11	0,026
Dosis insulina por Kg de peso	0,63 ± 0,22	0,64 ± 0,23	0,595
Glucemia basal (mg/dl)	162,39 ± 61,03	131,45 ± 66,30	0,003
HbA1c (DCCT%)	7,10 ± 0,76	6,59 ± 0,61	< 0,001
*Media ± desviación estándar.			

**Conclusiones:** El CPG consigue una mejoría del control metabólico a expensas de un aumento en el peso pero sin aumento significativo en las HG. Las HG en este período se asocian al tiempo en CPG, la incidencia previa de HG y a la edad.