



206 - CARACTERIZACIÓN DE INDICADORES DE PRECISAR INSULINOTERAPIA EN EMBARAZOS DERIVADOS A CONSULTAS DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

B. Baraia-Etxaburu Astigarraga, V. Pérez de Arenaza Pozo, C. Martín Márquez, Á. Fernández Sánchez, M.C. Sánchez Chiriboga, B. Timón Vázquez, P. de Oriol Ocejo, M.J. de la Cruz Fernández y C. Luengo Álvarez de Buergo

Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: La diabetes gestacional (DG) afecta al 5-12% de las gestaciones en España. Existen dos métodos de detección aprobados por la ADA, en un paso y en dos pasos, sin un método claramente superior, realizados entre las semanas 24 y 28 de gestación. No hay clara evidencia sobre indicadores de riesgo de precisar insulinoterapia.

Métodos: Estudio retrospectivo de 7 meses evaluando todos los embarazos derivados a consulta de DG con fecha de parto entre 10/2023 y 04/2024. Nuestra vía clínica consiste en un screening en 2 pasos, determinando los límites de positividad en SOG100g: basal 105 mg/dl, 1 h 190, 2 h 165 y 3 h 145, constituyendo 1 valor positivo en intolerancia a los HC (ICH) y ≥ 2 en DG. Se obtuvieron 132 pacientes, de las cuales se descartaron 12 por falta de seguimiento, y se realizó un análisis descriptivo e inferencial de distintas variables clínicas y analíticas.

Resultados: La edad media de las 120 pacientes fue de 36,4 años. Un 12% tenían antecedentes de DG previa, 31% pertenecían a una etnia de alto riesgo (asiática, latinoamericana...) y el 16% tenían obesidad. En el embarazo, un 7% presentó macrosomía fetal y 26% algún tipo de complicación. 90 pacientes fueron diagnosticadas con ICH o DG durante el embarazo (20% ICH y 55% DG), precisando insulinoterapia un 29,2%. Se han encontrado como factores de alto riesgo para insulinización la etnia (R 0,202; $p = 0,03$), la obesidad (R 0,204; $p = 0,03$) y la macrosomía fetal (R 0,297; $p < 0,01$). Los únicos puntos del screening que demostraron una correlación con la necesidad de insulinoterapia fueron el valor basal (R 0,352; $p < 0,01$) y a la hora (R 0,32; $p < 0,01$).

Conclusiones: En nuestra población, la etnia, la obesidad y la macrosomía son factores determinantes en el riesgo de precisar insulinoterapia. Destacar aquellos casos con niveles patológicos basal o a la hora en el SOG de 100 mg, debido a su posible indicación de alto riesgo de insulinoterapia.