



172 - NIVEL DE HBA1C EN LA PRIMERA MITAD DE LA GESTACIÓN COMO PREDICTOR DE RESULTADOS OBSTÉTRICOS ADVERSOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

J. Flores Le Roux¹, J.J. Chillarón Jordan¹, A. Garrido Gutiérrez¹, G. Natera Fijo¹, D. Benaiges Boix¹, M. Fernández Miró¹ y L. Mañe Serra²

¹Servicio de Endocrinología, Hospital del Mar, Barcelona. ²Servicio de Endocrinología, Hospital de Vic.

Resumen

Introducción: El impacto de la hiperglicemia durante el embarazo, incluso en niveles por debajo del rango diagnóstico para la diabetes, se ha propuesto como un factor de riesgo continuo para complicaciones obstétricas. Sin embargo, la mayoría de estudios se centran en la segunda mitad de la gestación.

Objetivos: Evaluar la asociación entre niveles de A1c en la primera mitad del embarazo (tA1c) y la aparición de complicaciones obstétricas. Además, se estudiará el umbral de HbA1c de 5,7% para identificar el riesgo de complicaciones.

Métodos: Búsqueda en las bases de datos MEDLINE y EMBASE hasta octubre 2022. Incluimos estudios observacionales prospectivos y retrospectivos. Criterios de inclusión: determinación HbA1c antes de semana 20 de gestación, embarazo único y ausencia de diabetes pregestacional.

Resultados: Análisis de calidad de evidencia con sistema GRADE. Agrupamos los datos en dos subgrupos según el nivel de HbA1c 5,7%. Se incluyeron 16 estudios con 43.627 mujeres. Se encontró una asociación entre niveles elevados de HbA1c y preeclampsia, grande para edad gestacional (GEG), macrosomía y parto pretérmino (RR 2,02, IC95% 1,53-2,66; RR 1,38, IC95% 1,15-1,66; RR 1,40, IC95% 1,07-1,83; y RR 1,67, IC95% 1,39-2,0, respectivamente) con grado de calidad de la evidencia moderado-alto.

Conclusiones: Las mujeres con niveles elevados HbA1c en primera mitad de la gestación por debajo del umbral de diabetes presentan un riesgo elevado de complicaciones obstétricas tales como macrosomía, GEA y preeclampsia. Un umbral de HbA1c > 5,7% mostró la asociación más marcada con complicaciones del embarazo.