



P-041 - VARIABLES CLÍNICAS PREDICTORAS DE AUMENTO PONDERAL INADECUADO EN MUJERES CON DIABETES PREVIA AL EMBARAZO

X. Xie^a, J. Liu^b, A. García Patterson^c, A. Chico Ballesteros^d, M. Mateu^d, J. Amigó^d y R. Corcoy Pla^d

^aMedicina, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona. ^bUniversitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.

^cInstitut de Recerca, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^dServei d'Endocrinologia i Nutrició, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Conocer las variables clínicas predictoras de aumento ponderal inadecuado en mujeres con diabetes tipo 1 (DM1) y tipo 2 (DM2).

Material y métodos: Sujetos: Cohorte de mujeres con DM1 y DM2 atendidas en un hospital nivel III. Variable de resultado: aumento de peso inadecuado según el Institute of Medicine (IOM) 2009. Variables clínicas potencialmente predictoras: tipo de diabetes, categoría de peso pregestación, edad y etnia materna, gestación previa, años de evolución de la diabetes, hábito tabáquico, gestación múltiple, HbA1c inicial y final, dosis de insulina en cada trimestre. Estadística: descriptiva (% , mediana y P25, P75) y regresión logística multinomial. Las variables cuantitativas se categorizaron por encima y por debajo de la mediana. Se construyó un modelo multivariante con las variables clínicas asociadas significativamente en el análisis bivariante y se calculó la pseudo R² según Cox-Snell. Nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados: Cohorte de 677 mujeres: 572 con DM1 y 105 con DM2, IMC pregestación 23,5 Kg/m² (21,5, 27,0), evolución DM 11 años (4,3, 17,8), HbA1c inicial 6,3% (5,8, 7,0), HbA1c final 5,8% (5,4, 6,2%), insulina 1er trimestre 0,657 UI/kg/d (0,528, 0,784), insulina 2º trimestre 0,667 UI/kg/d (0,541, 0,823), insulina 3er trimestre 0,888 UI/kg/d (0,717, 1,136), gemelaridad 3,1%. El aumento ponderal fue insuficiente en 17,4%, adecuado en 32,4% y excesivo en 50,2%. Los resultados del análisis multivariante multinomial se describen en la tabla. Pseudo R² Cox-Snell 0,17.

Aumento ponderal según IOM	Variable predictora	OR	IC95%
----------------------------	---------------------	----	-------

Insuficiente	tipo DM	DM1	0,730	0,277-1,924
		DM2	1	.
	IMC pregestación	Infrapeso	2,103	0,272-16,256
		Normopeso	1	
		Sobrepeso	0,358*	0,135-0,952*
	gestación múltiple	Obesidad	2,451	0,769-7,814
		No	1,332	0,345-5,141
	↓ HbA1c	Sí	1	.
		> 0,5%	1,877*	1,091-3,231*
	Insulina 1 ^{er} T	# < 0,5%	1	.
> 0,657 UI/kg/d		0,425**	0,241-0,750	
Excesivo	tipo DM	≤ 0,657 UI/kg/d	1	.
		DM1	3,091*	1,379-6,928*
	IMC pregestación	DM2	1	.
		Infrapeso	0,459	0,040-5,311
		Normopeso	1	
	Gestación múltiple	Sobrepeso	3,482*	2,092-5,795*
		Obesidad	9,806*	3,757-25,596*
	↓ HbA1c	No	10,095*	1,874-54,389*
		Sí	1	.
	Insulina 1 ^{er} T	> 0,5%	1,819*	1,218-2,717*
≤ 0,5%		1	.	
	> 0,657 UI/kg/d	0,903	0,597-1,365	
	≤ 0,657 UI/kg/d	1	.	

La categoría de referencia es el aumento ponderal adecuado. *Significación estadística.

Conclusiones: En mujeres con diabetes pregestacional, el aumento ponderal según IOM es frecuentemente inadecuado (excesivo en > 50% de los casos). Las variables clínicas predictoras de aumento excesivo incluyen DM1, sobrepeso y obesidad pregestación, gestación única y decremento de HbA1c. Destaca que entre las variables predictoras hay tres específicas de diabetes: el tipo de diabetes, la dosis de insulina en primer trimestre y el decremento de HbA1c durante la gestación.