



P-102 - TRATAMIENTO DIETÉTICO DE LA DIABETES GESTACIONAL: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS DE ENSAYOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS QUE COMPARAN NUEVOS ENFOQUES DIETÉTICOS VS. DIETA CONTROL

M. Balsells^a, A. García-Patterson^b, J.M. Yamamoto^c, J.E. Kellett^d, H.M. Murphy^e, R. Corcoy^f e ILSI Study Group on Gestational Diabetes^g

^aServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa. ^bInstitut de Recerca Biomèdica (IIB Sant Pau), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^cDepartment of Medicine, Division of Endocrinology, University of Calgary, Calgary. ^dNorfolk and Norwich University Hospitals, Norfolk. ^eCambridge University Hospitals, NHS Foundation Trust, Cambridge. ^fServicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ^gILSI Europe a.i.s.b.l, Bruselas.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto de diferentes modificaciones dietéticas en el tratamiento de mujeres con diabetes gestacional (DG) sobre variables relacionadas con el control glucémico materno y el peso neonatal.

Material y métodos: Se realizó una revisión sistemática basada en un protocolo publicado y siguiendo la guía PRISMA. Se consultaron 12 bases de datos y se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados sobre nuevos enfoques dietéticos (bajo índice glucémico, DASH, baja en carbohidratos, restricción calórica, modificación de las grasas, dieta adaptada a los hábitos étnicos, dieta rica en proteína de soja y cambios de hábitos) vs dieta control y que proporcionaran datos relacionados con el control glucémico materno y peso neonatal. Los acontecimientos primarios maternos incluían glucemia basal y postprandial y necesidad de tratamiento farmacológico. Los acontecimientos primarios neonatales eran peso, macrosomía y recién nacido grande para la edad gestacional (RNPEG).

Resultados: Se identificaron 2.269 estudios, de los cuales 18 se incluyeron en el meta-análisis (1.151 mujeres). El análisis conjunto de todas las intervenciones dietéticas modificadas demostró una mayor disminución de glucosa basal y postprandial en el grupo de intervención (-4,07 mg/dl [IC95% -7,58, -0,57] y -7,78 mg/dl [IC95% -12,27, -3,29] respectivamente; menor necesidad de tratamiento farmacológico (RR 0,6595% [IC95% 0,47, 0,88], menor peso neonatal (-170,62 gr [IC95% -333,64, -7,60]) y menos macrosomía (RR 0,49 [IC95% 0,27, 0,88]).

Conclusiones: Las intervenciones dietéticas utilizando nuevos enfoques mejoraron los resultados relacionados con la glucemia materna y el peso al nacer. Esto indica que hay margen de mejora en las recomendaciones dietéticas habituales para las mujeres con diabetes gestacional.