



P-105 - DIABETES TIPO 1 EN EL EMBARAZO: COMPLICACIONES NEONATALES

I. Ramírez García, G. Martínez Moya, M.J. Campos Pinel, L. Rodríguez Olalla y M. de Toro Codes

Hospital Universitario Ciudad de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus (DM) constituye la alteración metabólica que más frecuentemente se asocia al embarazo. Es un factor de riesgo para el desarrollo de complicaciones tanto en la madre como en la descendencia.

Objetivos: Evaluar las complicaciones de los hijos de madre con DM tipo 1 nacidos en nuestro hospital en los últimos 3 años.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes gestantes con DM tipo 1 atendidas desde enero de 2014 a octubre de 2016 en consulta de obstetricia de alto riesgo de nuestro hospital.

Resultados: Se incluyen 30 gestantes. La edad media de las gestantes es de 31 años (17-41). El IMC pregestacional medio de 23,33 kg/m² (18-31,5) con una ganancia de peso durante el embarazo de 10,91 kg (3,3-20). Hemoglobina A1c preconcepcional media 6,81% (5,3-10), mayor que al final de la gestación (media de 6,30%; (5,3-7,3)). Porcentaje de cesáreas: 53%. Hubo 2 casos de distocia de hombros. Tasa de prematuridad: 33%. Edad gestacional media: 37,2 semanas (34-40). Peso medio de los recién nacidos: 3.375 g (1.940-4.220), pequeños para la edad gestacional un 6,6%, grandes para la edad gestacional (> p 90) 66% y peso adecuado para la edad gestacional 26%. Complicaciones neonatales: hipoglucemia (7 casos), hipocalcemia (1 caso) malformación congénita (1 caso) (síndrome de bridas amnióticas en manos), taquipnea transitoria (4 casos), neumotórax (1 caso), miocardiopatía hipertrófica leve (3 casos), ictericia no inmune (1 caso).

Conclusiones: En nuestra serie existe un alto porcentaje de cesáreas así como de alteraciones del crecimiento fetal. Los cuidados preconcepcionales son una estrategia sana, efectiva y económica en prevención primaria de fetopatía diabética y debe ser parte integral en la rutina médica del cuidado ginecológico de las mujeres con DM-1 en edad reproductiva. El control metabólico estricto, las pruebas rutinarias y un tratamiento agresivo temprano de las complicaciones diabéticas son cruciales para reducir las complicaciones relacionadas con el embarazo y aquellas a largo plazo.