



P-103 - INFUSIÓN SUBCUTÁNEA DE INSULINA (ISCI) EN GESTANTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

M. Martínez García^a, L. Pérez Fernández^a, I. Azcona Monreal^a, M.E. López Alaminos^a, B. Lardiés Sánchez y F.J. Acha Pérez^a

^aHospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza. ^bHospital Royo Villanova, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Presentar y analizar la evolución de los parámetros metabólicos, así como las posibles complicaciones perinatales en pacientes con diabetes pregestacional en tratamiento con ISCI en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas de 19 mujeres con diabetes tipo 1 pregestacional en tratamiento con ISCI previo a la gestación y adecuado seguimiento hasta el parto. Las variables recogidas fueron: edad, índice de masa corporal (IMC), presencia de complicaciones micro o macroangiopáticas, hemoglobina glicosilada (HbA1C), requerimientos insulínicos y variables perinatales como edad gestacional, circunferencia abdominal (CA), vía de parto, peso, Apgar y presencia de malformaciones.

Resultados: Muestra con edad media de 31,71 años (DE 3,44) y evolución media de diabetes 16,61 años (DE 8,62). El IMC y los requerimientos insulínicos pasaron de 25,42 (DE 3,73) y 0,58 unidades/kg de peso (DE 0,15) al inicio del embarazo, a 30,77 (DE 4,33) y 0,81 (DE 0,26). Como complicaciones microvasculares, una paciente presentaba retinopatía diabética y dos, nefropatía diabética. Durante el embarazo, una gestante presentó retinopatía leve de novo y en otra que ya presentaba retinopatía proliferativa, apareció microalbuminuria. La HbA1c previa a la ISCI era de 7,71 (DE 0,98), al inicio del embarazo 6,81 (DE 1,12) y 6,11 (DE 0,58) en el tercer trimestre. En cuanto a los resultados perinatales, la edad gestacional media de finalización del embarazo fue de 36,81 semanas, la media de CA en ecografía a las 35 semanas fue de 311,72 mm (DE 28,57) y la gestación finalizó por cesárea en el 56,5%. El peso medio del recién nacido fue de 3.538,57 gramos. Cuatro de ellos se encontraban por encima del P90 de peso por edad gestacional y ninguno por debajo del P10. El Apgar en el minuto 1 fue de 7,86 (DE 1,905) y en el 5 de 9,38 (DE 1,071). Se produjeron dos casos de miocardiopatía hipertrófica y uno de comunicación interventricular. No se produjeron muertes intrauterinas ni abortos. La relación existente entre los resultados perinatales y la HbA1C mostraron una relación inversamente proporcional entre la HbA1c en el tercer trimestre y la semana de parto con significación estadística (-0,445; p 0,049), sin llegar a alcanzar significación estadística con la HbA1C al inicio de la gestación (p 0,058).

Conclusiones: En nuestra práctica clínica, al iniciar tratamiento con ISCI se consiguió mejorar el control glucémico en todas las pacientes. No obstante, pueden existir otros factores además del tratamiento, como es una mayor implicación en el control de la enfermedad durante el embarazo, ya

que durante el mismo no se produjo empeoramiento de la HbA1C. En cuanto a los resultados perinatales, se observó que las gestantes con un peor control glucémico determinado por una mayor HbA1C, presentaron menor semana de parto.