



P-045 - MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN EL EMBARAZO Y RESULTADOS OBSTÉTRICOS-NEONATALES

R. Romo Remigio, A. Segarra Balao, J. Barranco Ochoa, C. Gutiérrez Alcántara, M. De Damas Medina y C. Jiménez Martínez

Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción: En etapas que precisan de un control lo más cercano posible a la normoglucemia como la gestación la monitorización continua de glucosa (MCG) es especialmente beneficiosa pues detecta oscilaciones y fenómenos que no refleja la HbA_{1c} aislada.

Objetivos: Describir datos glucométricos del tercer trimestre de las gestantes DM1 de nuestro área en el último año. Determinar posible relación de dichos datos con el peso fetal.

Material y métodos: Incluimos a todas las gestantes DM1 con MCG durante el tercer trimestre de la Unidad de Endocrinología y Nutrición de Jaén con gestación en 2020. Registramos datos de la historia clínica del parto y periodo neonatal. Registramos todos los datos de glucometría del último trimestre (tiempo en rango o TIR, tiempo bajo rango o TBR y tiempo arriba de rango o TAR) y la HbA_{1c} más cercana al parto. Usamos descriptivos para cuantitativas, porcentajes para cualitativas, chi cuadrado para comparaciones de cualitativas y el coeficiente de Spearman para correlaciones.

Resultados: 15 gestantes completaron el tercer trimestre con MCG en 2020. Percentil peso fetal 74,5 ± 27,5. Datos de glucometría: HbA_{1c} estimada 6,5 ± 0,4%, promedio 134 ± 16,8, CV 30,4 ± 3,6, TIR 79,4 ± 9,3%, TBR 4,8 ± 3,3%, TAR 15,7 ± 10,7%. La semana parto media fue 36,9 ± 1,1; 11 partos fueron inducciones, 5 acabando en cesárea. Hubo 3 cesáreas programadas. Solo una paciente tuvo parto espontáneo. El peso fetal medio fue 3.376 ± 426 g (percentil de peso fetal 74,5 ± 27,5). 10 recién nacidos presentaron alguna incidencia, siendo las más frecuentes hipoglucemias e ictericia (solo 1 con fototerapia) y 1 recién nacido preciso soporte intensivo. La última HbA_{1c} preparto fue 6,7 ± 0,6%. 10 mujeres la tenían 90). Encontramos correlación significativa entre el percentil de peso fetal y TBR de la glucometría (r 0,825; p = 0,045).

Conclusiones: Mujeres con teórico buen control según HbA_{1c} presentan malos datos obstétricos-neonatales. Podría relacionarse con que a pesar de tener buena HbA_{1c} no cumplen mayoritariamente objetivos glucométricos, presentando mayor tasa de macrosomía. El tiempo en hipoglucemia se correlaciona en nuestra serie con el percentil de peso del recién nacido.