



## P-043 - EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA SOBRECARGA ORAL DE GLUCOSA EN MADRES DE MACROSOMAS

A.A. Cordero Vaquero, M.J. Amaya García, S. Trujillo Yuste, R.J. Grau Figueredo, A. Cordero Pearson, A.L. Estrada Paredes, F.J. Enciso Izquierdo, J.A. Lucas Gamero y B. Claro Garrido

Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La diabetes gestacional (DG) es un factor de riesgo conocido para tener un hijo macrosómico. Idealmente, los criterios empleados en el diagnóstico de DG deberían tener en una sensibilidad y especificidad óptimas para detectar mujeres con riesgo de tener complicaciones, entre ellas la ganancia excesiva de peso fetal. Para valorar si los criterios actualmente empleados en nuestra población tiene una sensibilidad adecuada, vamos a evaluar los resultados de la sobrecarga oral de glucosa (SOG) en madres de macrosomas.

**Material y métodos:** Hemos analizado los 1.148 nacimientos de gestaciones únicas que tuvieron lugar en el área de Salud de Cáceres en el año 2021. Los criterios empleados para el diagnóstico de DG son los del NDDG.

**Resultados:** Hemos detectado 54 neonatos con peso mayor o igual 4.000 g, lo que supone una prevalencia del 4,70%. La edad media de las gestantes fue de  $32,96 \pm 4,24$  años y la gestación finalizó de media en la 39,9 semana. El 64,8% de los neonatos fueron varones y el peso medio fue de  $4,151 \pm 159,63$  g (rango 4.000-4.660). Solo 2 casos (3,7%) se dieron en mujeres con diabetes y en un caso no disponemos de datos del seguimiento de la gestación. Si analizamos los 51 casos restantes, en 23 casos se realizó una SOG. Si hubiéramos aplicado los criterios diagnósticos de Carpenter y Coustan, el 69,6% habrían seguido siendo normales, el 17,4% se habrían catalogado de intolerancia a los hidratos de carbono y solo el 13% (3 casos), habrían resultado diagnósticas de DG.

**Conclusiones:** La prevalencia de macrosomía en nuestra área de salud está en el rango inferior de los datos publicados en países desarrollados (5-20%). Si aplicáramos criterios diagnósticos de DG más estrictos que los empleados actualmente en nuestro centro, solo se beneficiarían el 5,5% de los macrosomas y probablemente supondría un incremento importante en la prevalencia de DG. Los datos presentados apoyan el uso de los criterios de NDDG en nuestra población.