



P-037 - ANÁLISIS DEL USO DE SISTEMAS INTEGRADOS ISCI + MCG EN MUJERES EMBARAZADAS CON DIABETES TIPO 1

S. Hami Gil, P. Puzigaca, C. Costas Arcenegui, M. Romero Muñoz y M.V. Cózar León

Hospital Virgen de Valme, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivo: El tratamiento con sistemas integrados ISCI + MCG ayuda a mejorar el control glucémico en personas con diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Existe un uso creciente en mujeres embarazadas, pero no existen protocolos para su continuación durante el parto. El objetivo de este trabajo es analizar el control glucémico durante el embarazo, además de estudiar los resultados obstétricos y neonatales.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 10 pacientes con DM 1 en tratamiento con sistema Minimed 670G o 780G atendidas durante el embarazo y parto en el AGS Sur de Sevilla.

Resultados: La edad media materna fue de $37,2 \pm 3$ años, $25,3 \pm 10$ años desde el diagnóstico, el 70% de las pacientes presentaron retinopatía diabética sin asociar otras complicaciones diabetológicas. La ganancia de peso durante el embarazo fue $12,2 \pm 4,7$ kg. Exponemos los parámetros de glucometría por trimestre (tabla). 9 partos fueron a término (8 sin complicaciones) y 1 pretérmino por situación de preeclampsia. El 70% de las pacientes (3 cesáreas) utilizó como terapia intraparto ISCI + MCG en modo automático, con glucemias en rango sin aportes extra de insulina, no se apreciaron hipoglucemias posparto; el 30% suspendió el tratamiento (2 cesáreas y 1 parto complicado) con glucemias elevadas durante y tras el parto; una de ellas desarrolló cetoacidosis en el posparto inmediato. El peso de los RN fue 3.377 ± 599 g (2 macrosómicos). Apgar > 7 en el 90% de ellos, hipoglucemia neonatal 30%, distocia de hombros 20%, distrés respiratorio severo con ingreso en UCI neonatal 10%.

| | Glucosa promedio (mg/dl) | ICG (%) | CV (%) | TIR (%) | TBR (%) | TAR (%) |
|----------------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
| 1º T (semanas 10-14) | 131 ± 7 | $6,4 \pm 0,2$ | $30,5 \pm 3$ | $62,6 \pm 6$ | $1,9 \pm 1$ | 35 ± 7 |
| 2º T (semanas 20-24) | 126 ± 13 | $6,4 \pm 0,2$ | $29,4 \pm 2$ | $64,7 \pm 5$ | $1,5 \pm 0,8$ | $33,8 \pm 5$ |
| 3º T (semanas 32-36) | 124 ± 5 | $6,2 \pm 0,1$ | $28,8 \pm 3$ | $70,5 \pm 5$ | $1,7 \pm 1$ | $27,8 \pm 5$ |

Conclusiones: La terapia con sistemas integrados ISCI + MCG permite alcanzar un buen control glucémico en mujeres embarazadas con DM tipo 1. Mantener esta terapia durante el parto permitió obtener un buen control glucémico durante el mismo y evitó hipoglucemias en el posparto

inmediato. Es necesario la realización de estudios y elaboración de protocolos para el uso de estos tratamientos durante parto y posparto inmediato.