



## P-041 - DIFERENCIAS ENTRE HEMOGLOBINA GLICOSILADA E INDICADOR DE GESTIÓN DE GLUCOSA EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y TIPO 2 DURANTE LA GESTACIÓN. POTENCIAL INFLUENCIA DE LA ANEMIA DESARROLLADA DURANTE LA GESTACIÓN

V. Luna López, V. Siles Guerrero, G. Piédrola Maroto, C. García Calvente, C. Novo Rodríguez y M. López de la Torre Casares

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

### Resumen

**Introducción:** El indicador de gestión de glucosa (GMI) obtenida con sistemas de monitorización continua de glucosa, es una alternativa válida a la hemoglobina glicosilada (HbA<sub>1c</sub>). Sin embargo, durante la gestación se desarrolla con frecuencia anemia que puede alterar la determinación de la HbA<sub>1c</sub> e incrementar la diferencia entre ambos parámetros.

**Objetivos:** valorar la diferencia existente entre HbA<sub>1c</sub> y GMI durante la gestación en pacientes con diabetes mellitus pregestacional tipo 1 o tipo 2 y analizar la posible influencia que la existencia de anemia pueda tener en dicha diferencia.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 pregestacional con monitorización de glucosa tipo FreeStyle (FLS) en seguimiento en un Servicio de Endocrinología de un hospital de tercer nivel. Se utilizaron las descargas de informes de 90 días de glucosa, y las HbA<sub>1c</sub> coincidentes con los 90 días anteriores a dicha descarga. Se clasificaron los grupos según las diferencias del GMI y HbA<sub>1c</sub> en glicosiladoras bajas: (# -0,5 a 0,5). Se compararon las diferencias entre HbA<sub>1c</sub> y GMI entre pacientes con y sin anemia, la cual ha sido definida en nuestro trabajo como una Hb < 12 g/dl.

**Resultados:** n = 26 mujeres, (18 con diabetes mellitus tipo 1 y 8 con diabetes mellitus tipo 2) con una edad media de 33,23 año ± 5,02) y una media de 14,75 ± 9,6 años de evolución. El IMC pregestacional medio fue de 29,14 ± 7,5. 4 mujeres (15,4%) tenían retinopatía diabética y 1 (3,8%) además tenía nefropatía diabética. Las HbA<sub>1c</sub> que sirvieron para el estudio se obtuvieron en 4 mujeres en el 1<sup>er</sup> trimestre de gestación, en 10 en el 2<sup>o</sup> trimestre y en 12 de ellas en el 3<sup>o</sup> trimestre. Medias obtenidas de la monitorización FLS: tiempo en rango (TIR): 76,3 ± 15,7; GMI: 6,46 ± 0,69. La HbA<sub>1c</sub> media fue de 6,54 ± 0,8 y la diferencia media entre HbA<sub>1c</sub> y GMI fue de 0,08 ± 0,3, sin diferencias significativas entre las pacientes con DM tipo 1 y tipo 2. El 11,5% de las pacientes fueron consideradas altas glicosiladoras, el 80,8% glicosiladoras moderadas y el 7,7% bajas glicosiladoras. El porcentaje de pacientes con anemia fue del 42,3% y éstas tuvieron mayor diferencia entre HbA<sub>1c</sub> y GMI que aquellas sin anemia (0,182 vs. 0,013; p = 0,035) sin correlación negativa estadísticamente significativa entre las cifras de Hb y la diferencia entre HbA<sub>1c</sub> y GMI.

**Conclusiones:** Durante la gestación, la alteración de la HbA<sub>1c</sub> provocada por la anemia incrementa las diferencias entre HbA<sub>1c</sub> y GMI, y convierte al GMI como un parámetro más fiable para conocer el grado de control de la diabetes durante este periodo de tiempo.