



## P-043 - RESULTADOS MATERNO-FETALES EN UNA COHORTE DE MUJERES CON DIABETES PREGESTACIONAL

M. Peinado Ruiz, I. Serrano Olmedo, E. Torrecillas del Castillo, P. Rodríguez de Vera, C. Morales Portillo y M.A. Martínez Brocca

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Describir el grado de control metabólico en las pacientes con diabetes mellitus pregestacional en seguimiento por la consulta monográfica de diabetes y embarazo, así como, la aparición de posibles complicaciones materno-fetales y las distintas causas de ingreso en UCI neonatal.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo. Se han un total de 120 pacientes desde junio de 2019 hasta julio de 2023. Analizamos características basales de las pacientes, tipo de tratamiento previo y nivel de hemoglobina glicosilada (A1c) previa. Así mismo valoramos el grado de control metabólico durante el embarazo mediante HbA<sub>1c</sub> y, en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), el tiempo en rango (TIR), en hiperglucemia (TAR) y en hipoglucemia (TBR) en cada trimestre. Evaluamos también posibles complicaciones maternos-fetales y distintas causas de ingreso en UCI neonatal.

**Resultados:** De los 9 RN ingresados en UCI de madre con diabetes pregestacional tipo 1 se han obtenidos datos de 6 de ellos, de los cuales: 3 (50%) presentaron distrés respiratorio, 3 (50%) ictericia con necesidad de fototerapia, 3 (50%) hipoglucemia sintomática, 3 (50%) hipocalcemia, 1 (16,7%) hipomagnesemia y 2 (33,3%) encefalopatía hipóxico-isquémica por parto distócico. De los 5 RN ingresados en UCI de madre con diabetes pregestacional tipo 2: 4 (80%) ictericia con necesidad de fototerapia, 2 (40%) hipoglucemia sintomática y 1 (20%) hipocalcemia. Se encontró en las mujeres con complicaciones neonatales un menor TIR en el 1<sup>er</sup> trimestre (58,9 vs. 55,4%), en el 2<sup>o</sup> trimestre (62,6 vs. 55,3%) y en el 3<sup>o</sup> trimestre (67,5 vs. 54%) así como un mayor TAR, tanto en el 1<sup>er</sup> trimestre (34,6 vs. 36,5%), en el 2<sup>o</sup> trimestre (31,2 vs. 38,6) y en el 3<sup>er</sup> trimestre (27,6 vs. 29,5%). No hubo diferencias entre los niveles de A1c en estas pacientes respecto a las que no tuvieron complicaciones.

	DM1	DM2
N (%)	65 (52%)	60 (48%)
Edad media	32,7	34,5
Tiempo evolución de la diabetes (años)	17,57	4,16
MFG	92,3%	30%

A1c pregestación	7,59%	6,5%
Planificación de gestación	40%	31,6%

**Conclusiones:** Existe una baja planificación de la gestación. Encontramos un alto número de cesáreas en ambos grupos, destacando en las pacientes con DM2 el importante grado de obesidad. El porcentaje de preeclampsia y RN macrosómicos destaca en DM1 frente a DM2. Se relaciona un mayor riesgo de padecer complicaciones materno-fetales con un mayor tiempo por encima de rango y un menor tiempo en rango.