



Endocrinología y Nutrición



32 - El síndrome de insulín-resistencia posparto en mujeres con DMG identificadas por los criterios de Carpenter-Coustan y de IADPSG

C. Assaf Balut^e, N. García de la Torre^a, A.L. Calle Pascual^a, E. Bordiú Obanza^a, A. Duran Rodríguez-Hervada^a, C. Familiar Casado^a y L. del Valle Díez^b

^aHospital Clínico San Carlos. Madrid. España. ^bInstituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC). Madrid. España. ^cFacultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. España.

Resumen

Introducción: Las mujeres con diabetes mellitus gestacional (DMG) tienen un mayor riesgo cardiovascular (RCV) en el postparto. Este RCV va a estar asociado, fundamentalmente, a la existencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad), obesidad abdominal y resistencia a la insulina. Este riesgo ha sido establecido con los criterios de Carpenter-Coustan (CCc), pero se desconoce si prevalece con el uso de los criterios de the International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups (IADPSGc).

Objetivos: Determinar, a las 12 semanas postparto, si existen diferencias en la tasa de síndrome de insulín-resistencia (SIR), determinado por el perímetro de la cintura (PC) ≥ 89.5 cm, IMC $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$ and HOMA-IR ≥ 3.8 , en mujeres que tuvieron DMG identificadas mediante los CCc frente a los IADPSGc.

Métodos: Se incluyeron 1.620 mujeres con diagnóstico de DMG: 915 pertenecientes al grupo de las identificadas entre enero 2007-Marzo 2012 con CCc y 705 pertenecientes al grupo de las identificadas entre abril 2012-diciembre 2013 con IADPSGc. Se analizaron peso e IMC pre y post gestacional y PC, HOMA-IR, HbA1c, perfil lipídico y proteico posparto.

Resultados: La tasa de tener uno o dos componentes del SIR (PC $\geq 89,5$ cm o BMI ≥ 25 kg/m² y PC $\geq 89,5$ cm) posparto fue similar en las cohortes de CCc y de IADPSGc (36,2% vs 35,4% y 29,8% vs 30% respectivamente). Por el contrario, el SIR fue significativamente mayor en el grupo de IADPSGc comparado con el de CCc (16,7% vs 10,9%; $p < 0,001$) debido a una mayor proporción de mujeres con HOMA-IR $\geq 3,8$ en la cohorte de IADPSGc.

Conclusiones: El cambio de criterios diagnósticos para la DMG permite la identificación de un número superior de mujeres con SIR. Este hallazgo es importante dado que a través del uso de IADPSGc se identifica un mayor porcentaje de mujeres con RCV, permitiendo desarrollar y aplicar precozmente estrategias de prevención.

Financiación: Fundación para Estudios endocrinometabólicos, IdISSC, Instituto de Salud Carlos III.