



Endocrinología y Nutrición



182 - INFLUENCIA DEL METABOLISMO LIPÍDICO MATERNO SOBRE EL PESO DEL RECIÉN NACIDO EN PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL

O. Bandrés Nivelá^a, D. Corruchaga Arregui^a, J.A. Gimeno Orna^b, B. Puntos Felipe^a, A. Barragán Angulo^a, C. Vidal Peracho^a, B. García García^a, C. Cabrejas Gómez^a, A. García Laborda^a y A. Villacampa Pueyo^c

^aSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario. Zaragoza. España. ^cServicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Miguel Servet. Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: Evaluar si parámetros del perfil lipídico materno, obtenidos en el momento del diagnóstico de la diabetes gestacional (DG), eran capaces de predecir el peso del recién nacido (PRN).

Métodos: Estudio observacional, analítico, de cohortes y prospectivo. Se incluyeron todas las pacientes diagnosticadas de DG entre los años 2012 y 2015. La variable dependiente fue el PRN con punto de corte en peso \geq percentil 90 (p90). La variable independiente principal fue el cociente triglicéridos/colesterol HDL (TG/HDL). Como variables maternas de ajuste se incluyeron: edad, IMC pre-gestacional (IMCpre), aumento de peso hasta el diagnóstico, hábito tabáquico, glucemia basal, HbA1c, media de perfiles glucémicos y HOMA de resistencia insulínica (HOMAr). Como variable fetal de ajuste se incluyó el perímetro abdominal por ecografía a las 35 (DE 1,4) semanas. Se realizó transformación logarítmica de los valores de TG/HDL. La evaluación de los factores independientes de PRN \geq p90 se realizó con regresión logística multivariante. Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados: 319 mujeres edad de 34,6 (DE 4,2), IMCpre 25,5 (DE 5) Kg/m², aumento de peso de 7,1 (DE 3,8) Kg, HbA1c 5,2 (DE 0,35)%, HOMAr 2,1 (DE 1,6), media de glucemias preprandiales 87 (DE 7,2) y postprandiales 119 (DE 9,2) mg/dl y TG/HDL 3,2 (DE 1,5). El coeficiente de correlación rho de Spearman entre TG/HDL y HOMAr fue de 0,28 ($p < 0,0001$). Hubo 27 (8,5%) pacientes con PRN $>$ p90 y 63 (19,7%) con PRN \geq p90. Los factores predictivos independientes de PRN \geq p90, por orden de importancia pronóstica: perímetro abdominal fetal (OR = 1,054; IC95% 1,02-1,09; $\chi^2 = 11,6$; $p = 0,001$), media de glucemias preprandiales (OR = 1,094; IC95% 1,022-1,17; $\chi^2 = 7,1$; $p = 0,008$), aumento de peso hasta el diagnóstico (OR = 1,145; IC95% 1,016-1,291; $\chi^2 = 5,04$; $p = 0,025$), hábito tabáquico (OR = 0,19; IC95% 0,035-1,02; $\chi^2 = 4,8$; $p = 0,028$) y logaritmo de TG/HDL (OR = 3,22; IC95% 0,97-10,7; $\chi^2 = 3,87$; $p = 0,049$).

Conclusiones: Los niveles de TG/HDL en el momento del diagnóstico de la DG se correlacionan con el grado de resistencia insulínica materna y se asocian de modo independiente con un PRN \geq p90.