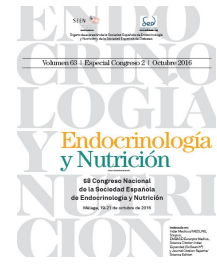




# Endocrinología y Nutrición



## 185 - VALOR PREDICTIVO PARA DIABETES GESTACIONAL DE LA GLUCEMIA BASAL DEL TEST DE O'SULLIVAN UTILIZANDO CRITERIOS HAPO

M.A. María Tablado<sup>a</sup>, G. Riesco Eizaguirre<sup>b</sup>, M.A. Guillén Sacoto<sup>b</sup> y C. Montejo Martínez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Consultorio Local Perales de Tajuña. DASureste. Madrid. España. <sup>b</sup>Hospital Universitario de Móstoles. España.

<sup>c</sup>Centro de Salud Canillejas. DAEste. SERMAS. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** En nuestro medio el diagnóstico de diabetes gestacional (DG) se hace con criterios del National Diabetes Data Group. El cribado universal en semana 24-28 TTOG 50 g (O'Sullivan) O'S. La confirmación TTOG 100 g cuando la glucemia 1 hora es  $\geq 140$  mg/dL y  $< 200$  mg/dL. Ni criterios HAPO TTOG 75 g en un solo paso, ni criterios Costan/Carpenter (CC) dos pasos con TTOG 100 g se usan por aumentar la prevalencia DG sin disminuir la morbilidad. La prevalencia de DG: NDDG 8,8%, CC 12%, HAPO 16%. Pretendemos valorar la sensibilidad (S) y la especificidad (E) de la Glucemia basal en el O'S. Utilizando la cifra  $\geq 92$  mg/dL (criterio diagnóstico de DG HAPO), con respecto a los criterios menos usados glucemia a 1h  $\geq 200$  mg/dL en O'S usando como gold standard las pacientes diagnosticadas de DG según TTOG 100 g.

**Métodos:** Mujeres que se sometieron a O'S durante los años 2013-2015 en el Hospital Universitario de Móstoles N = 3.965. Mujeres que fueron DG en el mismo periodo (153). Criterios inclusión: no ser diabetes tipo 1 o tipo 2 antes del embarazo. Se realizan pruebas de S, E, VPP, VPN, para GB  $\geq 92$  mg/dL y para glucemia 1 hora  $\geq 200$  mg/dL.

**Resultados:** Prevalencia DG (TTOG 100 g): 3,8%, Prevalencia DG (criterios HAPO): 3,53% S 18,3% E 96,33% VPP 16,6% VPN 96,7% Correctamente diagnosticada 93,3% Prevalencia DG (GB O'S  $\geq 200$  mg/dL): 0,9% S 17,6% E 99,03% VPP 42,2% VPN 96,8% Correctamente diagnosticada 95,9% Prevalencia de (criterios HAPO en basal O'S) en DG (TTOG 100 g): 18,3% Prevalencia de (criterios HAPO en basal de TTOG100g): 30,71% Prevalencia de (GB O'S  $\geq 200$  mg/dL) en DG (TTOG100g): 17,64%.

**Conclusiones:** La prevalencia de DG por criterios NDDG es menor a la esperada. La prevalencia de DG por criterios HAPO en el O'S es inferior a la esperada. La glucemia a 1h en O'S apenas diagnosticó 1%. En las DG diagnosticadas 18,3% en O'S y 31% en basal TTOG eran también DG por HAPO. Sólo el 18% de los O'S 1h  $> 200$  mg/dl eran DG. 1,3% (52) de basales de O'S eran DG por criterios HAPO pero no se hizo seguimiento (recuperar estas pacientes y evaluarlas es el objetivo de mi tesis, próximo trabajo).

Agradecimientos y financiación: Prof. Garcilaso Riesco Eizaguirre (Director de Tesis) y María Augusta Guillén Sacoto.