



# Endocrinología y Nutrición



## P-160. - INFLUENCIA DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO EN PARÁMETROS BIOQUÍMICOS Y ANTROPOMÉTRICOS MATERNOS EN PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL

G. Verdes Sanz<sup>a</sup>, A. Ferreras<sup>b</sup>, F.J. Acha Pérez<sup>b</sup>, P. Calvo<sup>b</sup>, B. Lardiés Sánchez<sup>b</sup> y L. Pérez Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital General Obispo Polanco, Teruel. <sup>b</sup>Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La diabetes gestacional (DG) resulta de un aumento de las hormonas contrarreguladoras que condicionan un incremento de la resistencia a la insulina con incapacidad de las células beta pancreáticas para compensarlo. El propósito de este estudio fue evaluar la relación del metabolismo hidrocarbonado con parámetros bioquímicos y antropométricos maternos.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes prospectivo. Se reclutaron pacientes diagnosticadas de DG que cumplían los criterios diagnósticos del National Diabetes Data Group. Se recogió información epidemiológica materna, datos ecográficos obstétricos y datos perinatales. A todas las pacientes se les realizó un examen bioquímico al inicio del estudio. Tras comprobar la normal distribución de las variables, se calcularon las correlaciones de Pearson para evaluar la influencia del metabolismo hidrocarbonado en diferentes parámetros bioquímicos y antropométricos maternos. Se aplicó la corrección de Bonferroni para múltiples comparaciones, fijando un nivel de significación de  $p < 0,001$ .

**Resultados:** Se incluyeron 209 pacientes en el análisis estadístico. La edad media y el índice de masa corporal (IMC) materno medio fueron  $35,0 \pm 4,7$  años y  $26,2 \pm 5,6$  Kg/m<sup>2</sup>, respectivamente. Datos bioquímicos (media  $\pm$  desviación estándar): Glucosa  $80,8 \pm 11,9$  mg/dl, colesterol total  $270,1 \pm 53,5$  mg/dl, HDL-c  $71,1 \pm 12,8$  mg/dl, triglicéridos  $230,7 \pm 87,6$  mg/dl. HbA1c  $5,2 \pm 0,4\%$ , insulina  $4,6 \pm 3,5$   $\mu$ UI/ml, péptido C  $2,3 \pm 1,2$  ng/ml. La glucosa presentó una correlación moderada con la HbA1c ( $r = 0,531$ ) y el péptido C ( $r = 0,407$ ). La insulina se correlacionó moderadamente con el IMC ( $r = 0,401$ ) y el péptido C ( $r = 0,692$ ). El péptido C presentó una correlación moderada con el IMC ( $r = 0,434$ ), los triglicéridos ( $r = 0,320$ ), la glucosa y la insulina (datos estadísticos ya mostrados). La HbA1c mostró correlación moderada con el IMC ( $r = 0,452$ ) y la glucosa (valor ya enunciado). Todos los valores de  $p$  fueron inferiores a 0,001. No se encontró ninguna correlación entre estos parámetros y: los valores de glucosa tras la sobrecarga (SOG) con 50 g y 100 g, el colesterol total, el colesterol HDL, la ganancia ponderal durante la gestación y la antropometría fetal.

**Conclusiones:** El IMC mostró una gran influencia en el metabolismo hidrocarbonado, de forma que la insulina aumentó paralelamente al IMC (probablemente en relación con la resistencia a la misma), al igual que la HbA1c y el péptido C. La insulina y el péptido C presentaron entre sí una correlación moderada, casi fuerte. Existe una clara relación entre los niveles de glucosa y HbA1c. No se encontró correlación con los valores de glucosa tras las SOG, con el colesterol ni con los valores

antropométricos fetales en esta cohorte.