

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, TRATAMIENTO Y RESULTADOS PERINATALES DE EMBARAZADAS DIABÉTICAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO. COMPARACIÓN CON COHORTE 2010.

Marcos Estica Rivas⁴, Ana Claudia Villarroel Barrera⁴, Gloria López Stewart⁴, Rodrigo Carreño Nuñez¹, Carolina Pérez Zavala², Marisel Figueroa Ponce³, Lía Miranda Assef⁴, Cecilia Vargas Reyes⁴, Patricia Gómez Gómez⁴, Pilar Durruty Alfonso⁴, María Gabriela Sanzana González⁴, Marcela Candia Hernández⁴, Angélica Díaz Rojas⁵, Patricia Muñoz Olivares⁵

¹Universidad de Santiago de Chile, ²Hospital Luis Tisné, ³Hospital Clínico Universidad de Chile, ⁴Hospital Clínico Universidad de Chile, ⁵Hospital Luis Tisné.

Objetivos. a) Conocer las características de las pacientes embarazadas con diagnóstico de diabetes atendidas en Alto Riesgo y Maternidad de un hospital. b) Comparar las características y tratamiento de las Diabéticas Pregestacionales (DPG) y Gestacionales (DG) c) Evaluar los recién nacidos (RN) de las madres con diabetes. d) Comparar los resultados con una cohorte del año 2010

Diseño experimental: estudio descriptivo, retrospectivo

Material y método Revisión de 277 fichas médicas de pacientes embarazadas con diagnóstico de diabetes en el Policlínico de Alto Riesgo, cuyo parto ocurrió en el Hospital y que tenían información completa, desde 1 diciembre 2014 a 31 diciembre 2015.

Análisis estadístico: Parámetros clínicos y bioquímicos se expresan como promedio \pm DS y %, la significancia estadística con prueba T de student para los promedios y χ^2 para los %. Se estimó significativo $p < 0.05$

Resultados. Del total de 277 casos, 235 eran DG y 42 DPG (38 DM2, 4 DM1). Edad DG $30,7 \pm 6,5$ años, DPG $31,4 \pm 6,1$ años; IMC $29,6 \pm 5,5$ y $32,6 \pm 6,31$ kg/m² respectivamente ($p = 0.0016$.) Un % de obesidad 37.5 y 47. $p = 0.23$ (NS).

Tratamiento DG.- El 77% recibió solo tratamiento no farmacológico y el 19% requirió insulina con dosis promedio final 0.22 UI/kg/d; al 4% se le prescribió metformina. La ganancia de peso fue $9,5 \pm 5,2$ kg

Tratamiento DPG.- El 88% de las DPG recibió insulina (69% exclusiva y 19% asociada a metformina), con dosis final promedio de 0.5 UI/kg/d. Los esquemas insulínicos fueron muy variados. La HbA1c de estas DPG fue: 7.7% al inicio y 6.0% al final del embarazo. La ganancia de peso fue de 7.4 ± 5.2 kg.

El parto ocurrió en la sem 38 ± 1.5 con un 43% de cesáreas en DG y a las 36.8 ± 1.7 sem en DPG, con un 71% de cesáreas ($p = 0.002$).

Los RN fueron macrosómicos en 8.9% en DG y 14% en DPG. El 4% de los RN DG tuvo hipoglicemia vs 14% en DPG. El 84% de RN de DG no tuvo morbilidad y estuvo con su madre desde el nacimiento vs 50% en DPG ($p = 0.03$), el 16% en DG y 50% en DPG requirió hospitalización en neonatología, cuna o UCI.

La comparación con cohorte de 2010 muestra en DG un aumento del uso de insulina (3 a 19%) $p < 0.001$.

Reducción de RN macrosómicos (14.9 a 8.9%) $p = 0.03990$. y disminución de hipoglicemia del RN (8 a 4%) $p = 0.062$.

Los resultados podrían explicarse por la implementación el año 2012, de un programa educacional e incorporación de monitoreo glicémico básico.

Conclusiones. Persiste predominio de DM2 entre las DPG. Sólo una minoría de las embarazadas con diabetes tiene un estado nutricional normal. Los resultados perinatales siguen siendo peores en DPG, comparables a la literatura. La implementación de un programa de educación y monitoreo glicémico para DG, se asoció a un aumento de uso de insulina, reducción de macrosomía y tendencia a descenso de hipoglicemia del RN

Financiamiento: no