IMPLANTE SUBDÉRMICO DE PROGESTINA COMPARADO CON ANTICONCEPTIVO ORAL COMBINADO EN MUJERES JÓVENES CON DIABETES TIPO 1

FRANCO GIRAUDO¹, ABRIL SALINAS², PATRICIA LÓPEZ³, PAULINA MERINO⁵, GABRIEL CAVADA⁴, FERNANDO CASSORLA⁵, ETHEL CODNER⁵

¹Instituto de Investigaciones Materno Infantil, Universidad de Chile, Hospital Clínico San Borja Arriarán y Fundación Diabetes Juvenil de Chile, ²Instituto de Investigaciones Materno Infantil, Universidad de Chile e Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, ³Instituto de Investigaciones Materno Infantil, Universidad de Chile y Hospital Clínico San Borja Arriarán, ⁴Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, ⁵Instituto de Investigaciones Materno Infantil, Universidad de Chile

Contenido:

Objetivo: evaluar el perfil glicémico, los requerimientos de insulina, la composición corporal y el perfil inflamatorio en mujeres con DM1 que utilizan el Implante en comparación a un ACO durante 24 meses.

Diseño experimental: estudio intervencional no aleatorizado.

Sujetos y métodos: se siguieron mujeres jóvenes con DM1 de 15 a 24 años prospectivamente durante 24 meses luego del inicio de la anticoncepción con el Implante (n: 18; etonogestrel 68 mg) o ACO (n: 20; etinilestradiol 30 mg / desogestrel 150 mg). La masa grasa corporal se evaluó con el sistema Tanita®. Se determinó la proteína C reactiva ultrasensible (PCRus). Se determinó el tiempo en rango (TIR) y la glucosa media con el sistema Freestyle Libre® al inicio del estudio y a los 3 y 12 meses. La HbA1c y la dosis diaria de insulina (DDI) se evaluaron a través del sistema DCA-2000® y por autoreporte. La sensibilidad a la insulina se calculó mediante el método eIS (Duca 2016). Las evaluaciones se realizaron a los 0, 3, 12 y 24 meses. Estadística: ANOVA para mediciones repetidas utilizando un modelo mixto.

Resultados: las usuarias de Implante y ACO tuvieron similares perfil glicémico, composición corporal, sensibilidad a la insulina y PCRus a los 0, 3, 12 y 24 meses (Tabla). El IMC y la masa grasa aumentaron con el tiempo en comparación con el valor inicial en ambos grupos. La HbA1c aumentó transitoriamente a los 3 meses en comparación con el valor inicial en ambos grupos, pero el TIR y la glucosa media no cambiaron. La sensibilidad a la insulina aumentó en ambos grupos a los 24 meses. El IMC, la masa grasa y la PCRus aumentaron en ambos grupos con el tiempo.

	ACO	Implante			
	Basal	3 meses $\frac{12}{\text{meses}}$	24 meses Bas	sal 3 meses	12 meses 24 meses
Edad, años	20,6 3,3	±	19,	$,3 \pm 3$	
IMC, puntaje Z	0,97 0,74	$\begin{array}{ccc} \pm 1,04 & \pm 1,05 \\ 0,60 & 0,58 \end{array}$	$\begin{array}{ccc} \pm\ 1,01 & \pm\ 0,8 \\ 0,66* & 0,9 \end{array}$		$\begin{array}{ccc} 1,05 & \pm 1,17 & \pm \\ 0,94* & 0,91* & \end{array}$
Masa grasa, %	29,6 5,1	± 29,6 ± 31 4,6 4,4*	± 31,4 ± 29, 5,8* 7,8	,4 ± 29,3 ± 8	$30,2 \pm 31,9 \pm 8,5* 7,1*$
Relación cintura- cadera	- 0,78 0,06	$ \pm 0.77 \pm 0.77 \\ 0.05 0.06 $	$\begin{array}{ccc} \pm\ 0.78 & \pm\ 0.78 \\ 0.05 & 0.0 \end{array}$,	$0,77 \pm 0,76 \pm 0,05 0,06$
Glucosa media mg/dl	, 170 33	$^{\pm}$ 177 ± 30 179 ± 4	14 154 23	166 + 30	163 ± 30
TIR, %	50 ± 2	$9 \ 51 \pm 27 \ 54 \pm 26$	50	$\pm~20$ $49~\pm~24$	52 ± 26
HbA1c, %	7,8 0,9	$^{\pm}$ 8,1 ± 1* 7,8 ± 1.	$,17,9\pm1,1$ $7,6$ $1,1$		$7.8 \pm 1.48 \pm 1$
DDI, IU/Kg	0,98 0,40	$ \pm 0.95 \pm 0.97 \\ 0.32 0.36 $	$\pm 0.92 \qquad \pm 0.9 \\ 0.26 \qquad 0.3$,	$0,93 \pm 0,90 \pm 0,38 \qquad 0,35$
Insulino sensibilidad	4,74 2,44	$\pm 4,22 \pm 4,55$ $1,50$ 2,28	$\pm 9.31 \pm 4.5$ $10.06* \pm 2.3$,	$5,22 \pm 10,56 \pm 2,66 11,76*$
PCRus, ng/ml	3,12 2,37	± 5,23 ± 7,98 3,98 6,95*	± 9,21 ± 4,6 6,33* 3,9	,	7,85 ± 5,72 ± 7,07* 5,77*

*p<0,05 3, 12 y 24 meses versus el basal.

Conclusiones: el Implante y este ACO tienen efectos similares sobre el control glicémico y la sensibilidad a la insulina en mujeres jóvenes con DM1. Se observó un aumento del IMC, la masa grasa y el marcador proinflamatorio con ambos métodos. Los cambios en el estilo de vida y la dieta deben considerarse como medidas preventivas en mujeres jóvenes con DM1 que requieren anticoncepción hormonal.

Financiamiento: Proyecto FONDECYT 1170895