

DIABETES GESTACIONAL: BRECHA CRÍTICA EN EL SEGUIMIENTO POSPARTO Y RIESGO METABÓLICO RESIDUAL

Autores: García Herrero, I.(1); García García, M.D. (2); Carrillo García, M.D.(1); Jiménez Sidrach de Cardona, L.S.(3); Moreno Fernández, J.(2); De Casas Fernández, M. X.(1); López Garre, E.(1).
1,- EAP San Antón. 2,- EAP Orihuela Costa. 3,- Facultad de Enfermería sede Cartagena.



OBJETIVO

- **Objetivo Primario:** Evaluar la adherencia a las guías de monitoreo posparto (SOG y HbA1c) en mujeres con DG.
- **Objetivo Secundario:** Determinar el estado metabólico residual (prediabetes/DM2) en la población estudiada.

METODO

Aspecto	Descripción	Fuente del Dato
Diseño	Descriptivo, observacional, de casos-control, cuasiexperimental	
Población	Pacientes con diagnóstico de DG.	
Muestra (n)		96 pacientes (tras exclusiones por cambio de centro/ausencia de historia)
Criterio de Búsqueda	<i>(type 2 diabetes) AND (gestational diabetes) AND (monitoring), ≤10 años de antigüedad.</i>	
Artículos Revisados	3 artículos (meta-análisis/revisiones sistemáticas)	

RESULTADOS

Reclasificación con Sobrecarga Oral de Glucosa (SOG)

La SOG posparto es esencial para la reclasificación, pero el cumplimiento fue muy bajo:
Sin SOG: 58.33% de las madres no tuvieron reclasificación con SOG.
SOG oportuna: Solo el 22.9% se realizó antes de los 100 días posparto (plazo adecuado).
SOG tardía: Un 17.71% se realizó después del plazo óptimo de 100 días.
Diagnóstico de Diabetes: De las 9 madres con diagnóstico posterior de DM2, solo el 44.45% tuvo una SOG en el tiempo adecuado.

Seguimiento con Hemoglobina Glicada (HbA1c)

El uso de HbA1c en el primer año posparto para fines diagnósticos también fue deficiente:
Sin HbA1c Oportuna: 76.04% de las madres no se realizaron HbA1c o se realizó tardíamente (después de 365 días).
HbA1c Oportuna: Solo el 23.96% se realizó dentro de los primeros 365 días.
Riesgo Metabólico Medio: La media de HbA1c en las pruebas oportunas fue de 5.75%, lo que se clasifica como un estado de prediabetes.

CONCLUSIONES

- 1,- Más de la mitad de las pacientes con DG no reciben el seguimiento metabólico posparto recomendado en las guías, lo que representa un riesgo de salud pública.
- 2,- La media de HbA1c en el seguimiento oportuno (5.75%) evidencia que el grupo poblacional de ex-DG padece un alto grado de prediabetes y necesita intervención preventiva intensiva.
- 3,- Los protocolos de transición de obstetricia a atención primaria/endocrinología deben reforzarse para garantizar que se realice la SOG (6-12 semanas posparto) y el monitoreo anual posterior.
- 4,- Debemos recomendar la implementación de un sistema de alerta en la historia clínica electrónica y la educación estructurada posparto para incrementar la tasa de cumplimiento del SOG y reducir la progresión de prediabetes a DM2.