

DIABETES GESTACIONAL COMO MARCADOR TEMPRANO DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA MUJER

Adel-Gamil Eskandarous-Ghattas, A. , Marco Martínez, M.A. , Manzano, Valero L. , Ruíz de Ancos, M. , Castiblanque Ortiz, A. , Gratacós Gómez, A.R. , Sastre Marcos, J. , S. Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Toledo.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La diabetes gestacional (DG) se reconoce como un **marcador precoz de riesgo metabólico en la mujer**. La magnitud y los determinantes del desarrollo posterior de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) a medio y largo plazo no están completamente establecidos.

Pretendemos describir la **prevalencia de FRCV a los 10 años del parto** en mujeres con antecedente de **DG** e identificar los **factores clínicos y metabólicos** asociados al desarrollo de un perfil de alto riesgo cardiovascular.

MATERIAL Y MÉTODOS

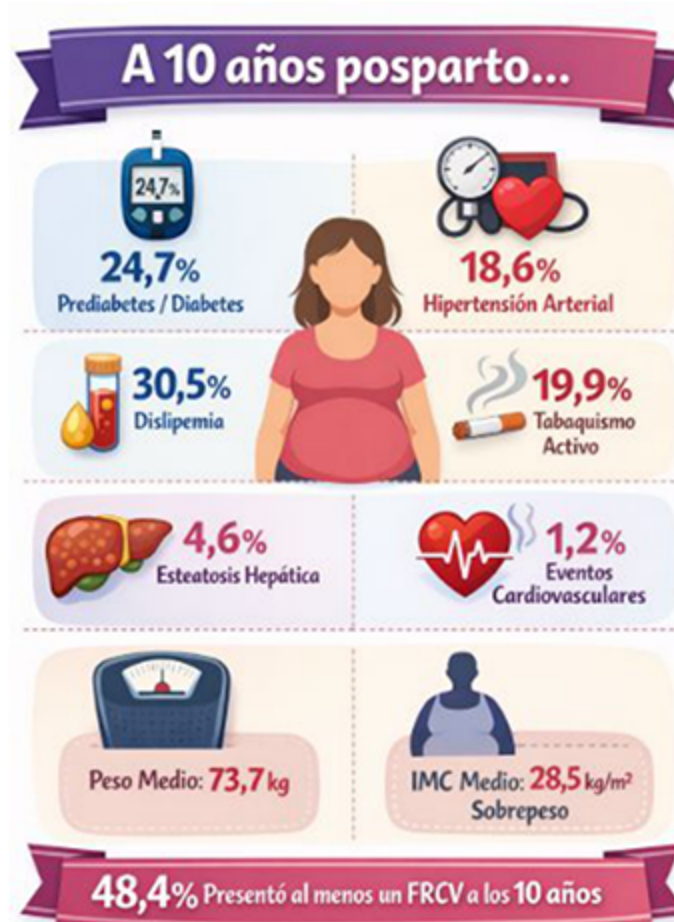
- Estudio observacional descriptivo con análisis **bivariante** y **multivariante** en una cohorte de **464 mujeres** con antecedente de DG, de las cuales 413 (89%) disponían de **seguimiento a los 10 años posparto**.
- Se analizaron variables clínicas, antropométricas y metabólicas previas al embarazo, durante la gestación y en el seguimiento.
- Se definió la presencia de ≥ 1 FRCV a los 10 años.
- Se compararon variables cuantitativas mediante **pruebas de contraste** y cualitativas mediante χ^2 .
- Se realizó un modelo de **regresión logística multivariante** para identificar asociaciones independientes.

RESULTADOS

- Las mujeres con ≥ 1 FRCV mostraron:
 - IMC pregestacional y a los 10 años significativamente mayores.
 - Mayor glucemia basal y postcarga durante el embarazo.
 - HbA1c más elevada en segundo y tercer trimestre.
 - Mayor peso neonatal.

Análisis bivariate. Variables cualitativas	Sin FRCV (media $\pm$ DE)	Con ≥ 1 FRCV (media $\pm$ DE)	p
IMC pregestacional (kg/m ²)	25,4 $\pm$ 5,2	29,1 $\pm$ 6,1	<0,001
Glucosa basal embarazo (mg/dl)	92,1 $\pm$ 12,9	97,8 $\pm$ 14,1	<0,001
Glucosa 1 h SOG (mg/dl)	198,3 $\pm$ 26,4	209,6 $\pm$ 27,8	0,002
Glucosa 2 h SOG (mg/dl)	180,2 $\pm$ 22,1	187,9 $\pm$ 26,7	0,004
HbA1c 2º trimestre (%)	5,23 $\pm$ 0,37	5,40 $\pm$ 0,43	0,001
HbA1c 3º trimestre (%)	5,33 $\pm$ 0,38	5,58 $\pm$ 0,49	<0,001
IMC a los 10 años (kg/m ²)	26,7 $\pm$ 5,9	30,6 $\pm$ 6,6	<0,001
Peso neonatal (g)	3154 $\pm$ 458	3259 $\pm$ 542	0,041

Análisis bivariate. Variables cuantitativas	Sin FRCV (%)	Con ≥ 1 FRCV (%)	p
Historia familiar de diabetes	38,6	66,7	<0,001
Obesidad pregestacional	16,1	45,1	<0,001
Síndrome de ovario poliquístico (SOP)	1,3	4,9	0,030
Tratamiento con insulina durante la DG	39,9	75,5	<0,001
Macrosomía fetal	8,7	18,6	0,006
Alteración metabolismo hidrocarbonado (10 años)	9,9	44,6	<0,001
Esteatosis hepática (10 años)	2,6	10,8	0,001
Hipertensión arterial (10 años)	0	38,2	<0,001
Dislipemia (10 años)	0	62,0	<0,001



Se observó **asociación significativa** con historia familiar de diabetes, obesidad pregestacional, síndrome de ovario poliquístico, necesidad de tratamiento con insulina y macrosomía fetal.

Análisis Multivariante

Historia Familiar de Diabetes

OR 2,75
IC 95%: 1,37 - 5,52

IMC Pregestacional

OR 1,08 por kg/m²
IC 95%: 1,01 - 1,16

HbA1c 3er Trimestre

OR 4,36
IC 95%: 1,83 - 10,37

CONCLUSIONES

Las mujeres con antecedente de DG presentan una elevada prevalencia de FRCV a los 10 años. Un perfil metabólico desfavorable ya presente durante el embarazo identifica un fenotipo de alto riesgo metabólico, lo que refuerza la DG como una oportunidad clave para la estratificación precoz del riesgo y la implementación de estrategias preventivas personalizadas.