

Factores de monitorización flash de glucosa predictores de feto grande para la edad gestacional en gestantes con diabetes tipo 2

Manuel Jesús Carmona Rico, Ana Piñar Gutiérrez, Gema López Gallardo, Sandra Amuedo Domínguez, Noelia Gros Herguido, Virginia Bellido Castañeda, Alfonso Manuel Soto Moreno.

UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)

OBJETIVOS

El objetivo fue **evaluar** qué parámetros de glucometría se asocian a un mayor riesgo de macrosomía fetal en mujeres embarazadas con diabetes tipo 2 pregestacional (DT2P).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio **observacional retrospectivo**. Se incluyeron **44 pacientes con DT2P** atendidas en una unidad de referencia para diabetes y embarazo entre 2017 y 2025 y que portaran monitorización flash de glucosa. Se realizó una regresión logística uni y multivariante para evaluar posibles factores de riesgo de macrosomía fetal.

RESULTADOS

Edad materna (años)	35 ± 6
Índice de masa corporal previo (kg/m ²)	35,9 ± 8,1
Tiempo de evolución de diabetes (años)	5,5 ± 3,8
Tabaquismo	11 (25%)
Hipertensión arterial	7 (15,9%)
Dislipemia	3 (6,8%)
Retinopatía	2 (4,5%)
Tipo de terapia previa	
Medidas higiénico-dietéticas	1 (2,2%)
Multidosis de insulina	3 (6,7%)
Insulina basal y antidiabéticos	3 (6,7%)
Solo antidiabéticos	27 (60%)
Multidosis de insulina y antidiabéticos	3 (6,7%)
Primípara	17 (38,6%)
Gestación programada	4 (9,1%)
Abortos previos	18 (40,9%)
Cesáreas previas	17 (38,6%)

Tabla 1. Características basales y de la gestación.

Metformina durante la gestación	11 (25%)
Estado hipertensivo	
Hipertensión crónica	7 (15,9%)
Hipertensión gestacional	4 (9,1%)
Preeclampsia	5 (11,4%)
Eclampsia	0 (0%)
Incremento de peso materno (%)	9,8 ± 8,1
Grande para la edad gestacional	21 (47,7%)
Nacimientos pretérmino	4 (9,1%)
Cesárea	33 (75%)
Distrés respiratorio	1 (2,3%)
Hiperbilirrubinemia	6 (13,6%)
Distocia de hombros	1 (2,2%)
Hipoglucemia neonatal	0 (0%)
Malformaciones congénitas cardíacas	2 (4,5%)
Ingreso en UCI neonatal	2 (4,5%)
Mortalidad perinatal	0 (0%)

Tabla 2. Desenlaces materno-fetales.

VARIABLE	ANÁLISIS UNIVARIANTE		ANÁLISIS MULTIVARIANTE	
	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p
TIR 2T (%)	0,893 (0,818-0,976)	0,013		
TAR nivel 1 2T (%)	1,174 (1,027-1,341)	0,019	1,192 (1,004-1,414)	0,044
TAR total 2T (%)	1,131 (1,014-1,263)	0,028		
Glucosa promedio 2T (mg/dl)	1,091 (1,005-1,185)	0,037		
Coefficiente de variación 2T (%)	1,198 (0,979-1,466)	0,079	1,181 (0,98-1,42)	0,08
TIR 3T (%)	0,895 (0,819-0,978)	0,014		
TAR nivel 1 3T (%)	1,169 (1,035-1,320)	0,012		
TAR total 3T (%)	1,149 (1,021-1,293)	0,021		

Tabla 3. Resultados de regresión logística univariante y multivariante. 1T: primer trimestre de embarazo; 2T: segundo trimestre de embarazo; 3T: tercer trimestre de embarazo; IC: intervalo de confianza; OR: odds ratio; p: significación estadística; TAR: tiempo por encima de rango; TIR: tiempo en rango.

P-053



CONCLUSIONES

La tasa de macrosomía fetal en mujeres con DT2P fue del **47,7%**.

Se asoció como **factor de riesgo independiente** para macrosomía fetal un mayor porcentaje de TAR nivel 1 en el **segundo trimestre** en un análisis multivariante de regresión logística.

Se necesitan estudios sobre la asociación de parámetros glucométricos y resultados materno-fetales en este grupo de pacientes.