

SEIS AÑOS DE EVOLUCIÓN EN EL CONTROL GLUCÉMICO DURANTE EL EMBARAZO EN DIABETES MELLITUS TIPO 2: ¿QUÉ HA CAMBIADO CON LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA?

Ma. Fernanda Peñaherrera, Adrián Chaves Lozano, Pedro Luis Talledo, Gabriela Inés Simbaña Aragón, Carlos Latorre Mesa, Alicia Pelayo García, María Piedra. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

INTRODUCCIÓN

La diabetes tipo 2 en el embarazo aumenta el riesgo de complicaciones maternas y neonatales, especialmente hipoglucemia neonatal. El control glucémico estricto es esencial. La monitorización continua de glucosa permite evaluar mejor la variabilidad y el tiempo en rango, pero su impacto clínico en mujeres con DM2 sigue siendo limitado y poco consistente, especialmente en práctica real.

OBJETIVOS

Evaluar la asociación entre el uso de monitorización continua de glucosa y los resultados maternos y neonatales en gestantes con diabetes tipo 2 en práctica clínica habitual.

MATERIALES Y METODOS

- Estudio de cohorte retrospectivo, unicéntrico
- N = 73 embarazos

Grupos de comparación:

- Sin MCG: 2018–2019 y 2022 (n = 31)
- Con MCG: 2023–junio 2025 (n = 42)

RESULTADOS

Tabla 1. Características demográficas y clínicas basales según el uso de MCG. No se observaron diferencias estadísticamente significativas.

Variable	Sin MCG (n=31)	Con MCG (n=42)
Edad (años)	35.26 ± 4.9	34.69 ± 5.12
IMC (kg/m ²)	32.12 ± 5.12	33.18 ± 6.76
HbA1c 1er trimestre (%)	6.10 ± 0.81	6.16 ± 0.68
HbA1c 2º trimestre (%)	5.90 ± 0.98	5.93 ± 0.48
HbA1c 3er trimestre (%)	5.64 ± 0.57	5.80 ± 0.29
Edad gestacional al parto (semanas)	38.8 ± 1.14	38.24 ± 2.42
Peso al nacer (g)	3218.5 ± 555.8	3588.1 ± 468.7

RESULTADOS

Figura 1. Perfil ambulatorio de glucosa (PAG) en mujeres embarazadas con diabetes tipo 2 mediante monitorización continua de glucosa (MCG).

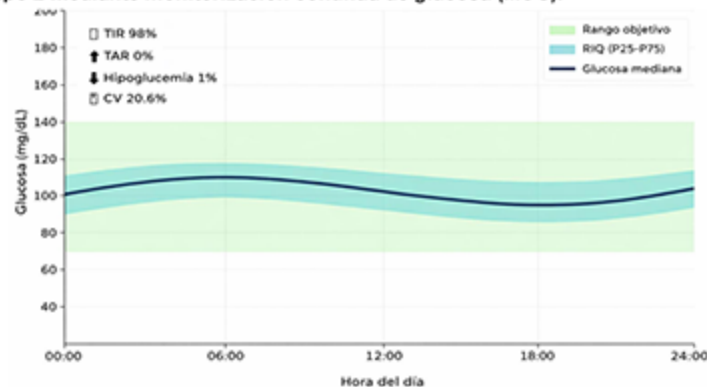


Figura 2. Dosis de insulina requeridas por trimestre según el uso de monitorización continua de glucosa (MCG).

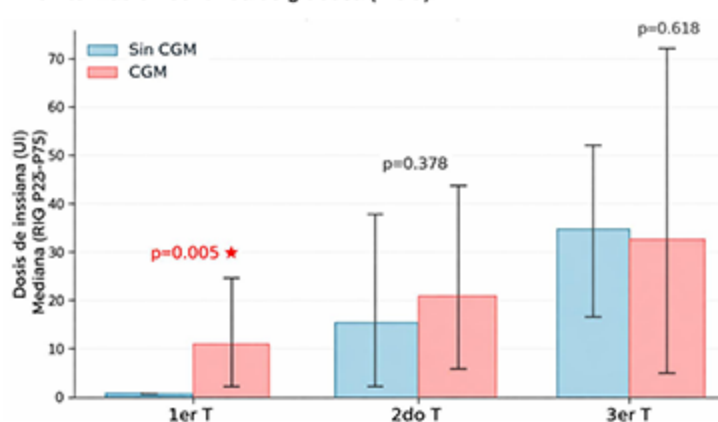
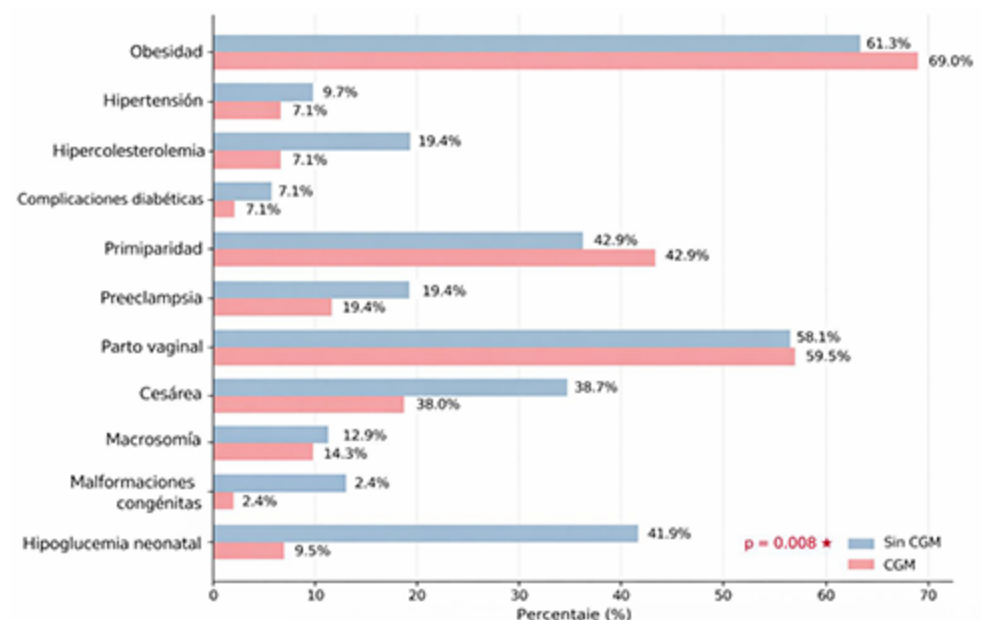


Figura 3. Resultados clínicos, obstétricos y neonatales según el uso de MCG.



CONCLUSIONES

En este estudio de cohorte en condiciones reales, el uso de la monitorización continua de la glucosa se asoció con una reducción significativa de la hipoglucemia neonatal y un excelente control glucémico, sin diferencias relevantes en los resultados maternos.