

IV. Trabajos de investigación básica o clínica presentados en formato de cartel electrónico “Luis Ricaud Rothiot”

## RESULTADOS MATERNO-FETALES EN PACIENTES DIABÉTICAS GESTACIONALES TRATADAS EN EL HOSPITAL CIVIL FRAY ANTONIO ALCALDE

E. Miramontes García, E. González Torres, C. K. Cerda Guerrero, H. Murillo Bargas, H. González Trejo, A. Ballesteros Manzo, Ernesto Ledezma Hurtado, J. Bravo Rubio, P. Pérez Sánchez, M. V. Islas Arias, J. M. González Jáuregui.

**Introducción:** La diabetes gestacional complica cerca del 4% de los embarazos (135,000 casos cada año en Estados Unidos) y la mortalidad materna llegó a alcanzar 45 a 65%<sup>1</sup>. En un estudio llamado Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcomes (HAPO) con 25.000 pacientes en 15 centros de nueve países se encontró relación entre las glucemias maternas durante el embarazo y sus complicaciones maternas y neonatales<sup>2</sup>.

**Objetivo:** Describir los resultados materno-fetales en pacientes con diabetes gestacional tratadas en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde

**Material y métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, donde se registraron pacientes con diabetes gestacional a fin de determinar los resultados perinatales mediante la revisión de expedientes clínicos del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde en el periodo de Enero 2021 a Diciembre 2021.

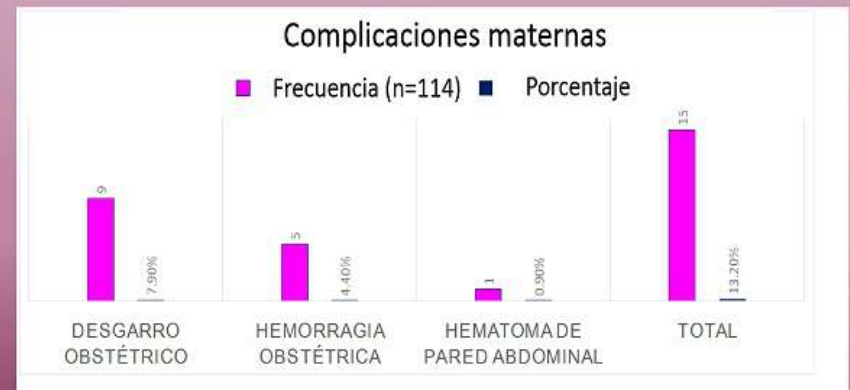
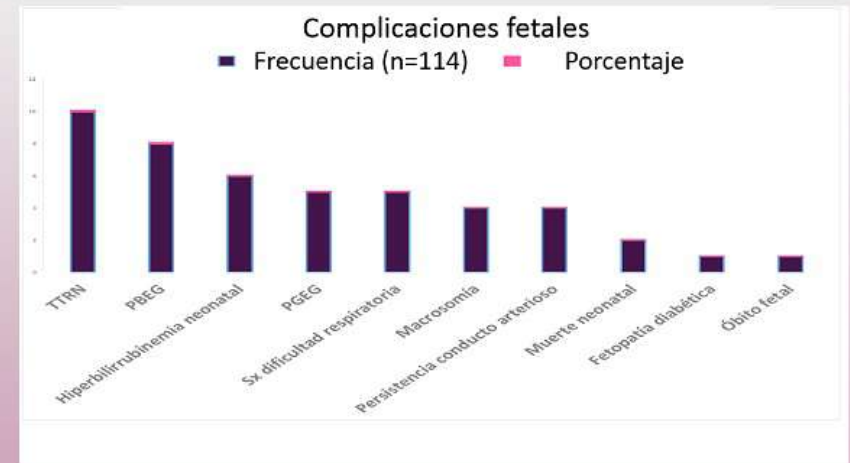
**Resultados:** 114 pacientes incluidas con prevalencia de 5.9% con distribución de edad de 29.56 años y peso promedio de 86.27 kg con IMC de 33.57 kg/m<sup>2</sup>. La resolución del embarazo fue por cesárea en un 71.1%. La frecuencia de complicaciones fue del 13.1% (7.9% desgarro obstétrico, 4.4% hemorragia obstétrica) con hipertensión gestacional en 8.8%, preeclampsia con y sin datos de severidad en 4.4% cada una. En 46 casos se registraron complicaciones neonatales destacando taquipnea transitoria del recién nacido (8.8%), peso bajo para la edad gestacional (8.8%) e hiperbilirrubinemia neonatal (5.3%).

**Conclusiones:** Se encontró una prevalencia menor a la reportada en la literatura.

**Principales complicaciones maternas:** Desgarro obstétrico e hipertensión gestacional;

**Principales complicaciones fetales:** Taquipnea transitoria del recién nacido y peso bajo para la edad gestacional.

**Vía de resolución del embarazo:** Cesárea a las 38.5 SDG en promedio.



1. Szmulowicz, ED, Josefson, JL and Metzger, BE (2019). Gestational diabetes mellitus. Endocrinology and Metabolism Clinics of North America. 60 (2) 115.

2. González, CD, Alvarías, J., Bagnes, MFG and Di Girolamo, G. (2018). Metformin and pregnancy outcomes: evidence gaps and unanswered questions. Current Clinical Pharmacology, 14 1-7.