

## II. Concurso de trabajos de investigación clínica presentados por escrito. “Juan Rodríguez Argüelles”

### TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UN MÉTODO HÍBRIDO.

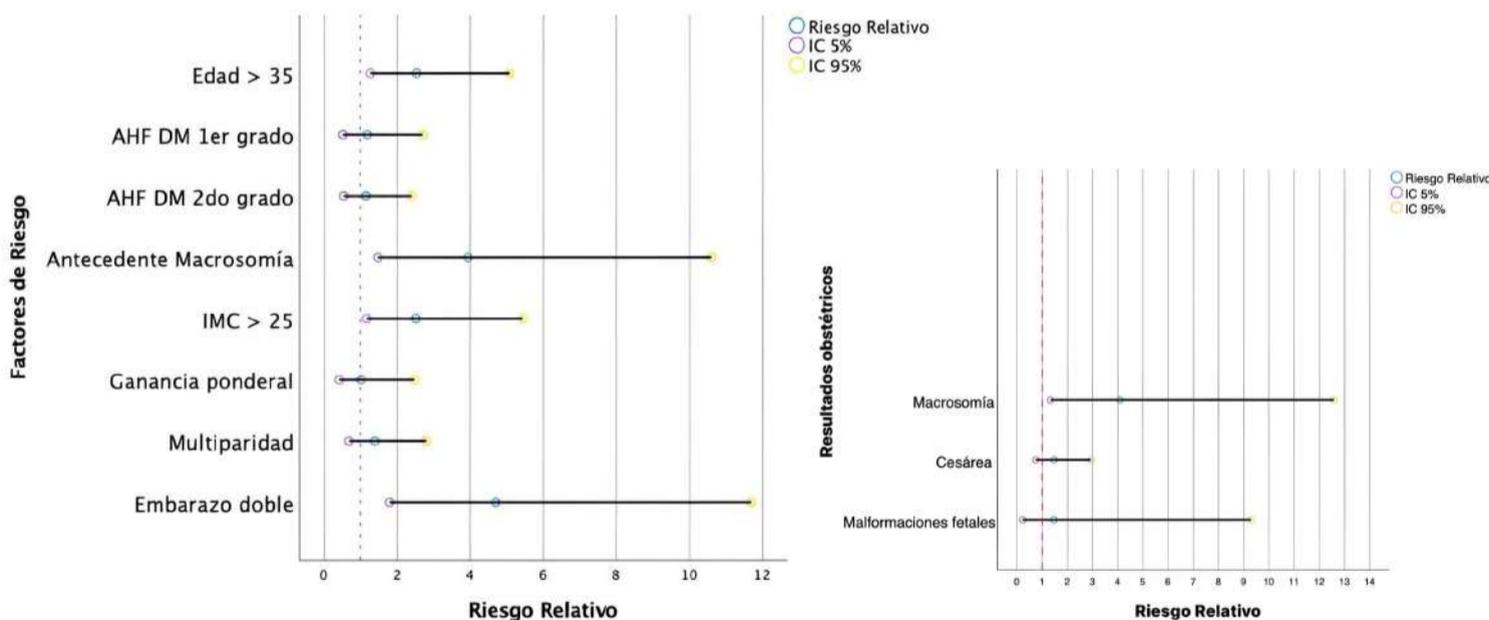
Zalapa-Ríos, R.<sup>1</sup> Zalapa-Gómez, M.F.<sup>2</sup>

Ginecología y Obstetricia <sup>1</sup> Médico Cirujano General <sup>2</sup>

**OBJETIVO:** Determinar la prevalencia de diabetes mellitus gestacional, la relevancia de los factores de riesgo y sus repercusiones en el embarazo con un método diagnóstico híbrido.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal, descriptivo y observacional. Se efectuó tamizaje de diabetes mellitus gestacional con la prueba de O'Sullivan a 347 mujeres embarazadas, utilizando como punto del corte un nivel de glucosa igual o mayor a 140 mg/dl. A las pacientes con resultado anormal, se les efectuó una curva de tolerancia oral a la glucosa con 75 gramos y se estableció el diagnóstico con uno o más resultados anormales. Se evaluaron distintas variables en las pacientes, desde factores de riesgo hasta complicaciones de la diabetes mellitus gestacional. La información se capturó en una base de datos de Microsoft Excel, Versión 16.52 2021, se procesó en el programa SPSS versión 25 y las gráficas fueron elaboradas en el programa SPSS versión 25. Se aplicaron estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de frecuencias simples, tabulación cruzada específicamente el riesgo relativo entre variables.

**RESULTADOS:** De las 347 pacientes estudiadas, 77 (22.2%) tuvieron un tamizaje positivo y 34 pacientes se diagnosticaron con diabetes mellitus gestacional (9.8%). El índice de masa corporal igual o mayor de 25 incrementó el RR en 2.52, el antecedente de macrosomía en 4.10, la edad materna igual o mayor de 36 años en 2.54 y la presencia de embarazo doble en 6.94. Respecto a las complicaciones, hubo un aumento en la prevalencia de macrosomía (RR 4.09).



**CONCLUSIONES:** La prevalencia de diabetes mellitus gestacional utilizando la combinación de los dos métodos clásicos existentes, es similar a la reportada en otros estudios nacionales e internacionales, evitando así el sobrediagnóstico y la sobrevigilancia del método de un solo paso, y reduciendo las incomodidades propias de la curva de tolerancia oral a la glucosa de 100 gramos de la prueba de dos pasos.

#### BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- HAPO Study Cooperative Research Group, Metzger BE, Lowe LP, et al. Hyperglycemia and adverse pregnancy outcomes. N Engl J Med 2007; 358:1991.
- 2.- American Diabetes Association, 2. Classification and diagnosis of diabetes: standard of medical care in diabetes - 2012. Diabetes Care 2021; 44:S15.
- 3.- ACOG Practice Bulletin No. 190: Gestational Diabetes Mellitus. Obstet Gynecol 2018;131:e49.
- 4.- Thompson D, Berger H, Feig D, et al. Diabetes and pregnancy. Can J Diabetes 2013;37:S1.