Análisis retrospectivo de la frecuencia de prediabetes, diabetes y normoglucemia como resultado de la evaluación del estado glucémico mediante curva de tolerancia oral a la glucosa para la reclasificación postparto de mujeres con antecedente de diabetes gestacional atendidas en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Dra. Diana Cuevas Velásquez

Tesis para obtener el título de especialista en Ginecología y Obstetricia

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Gestacional (DG) es la alteración metabólica más frecuente del embarazo con una prevalencia en México de hasta el 10% y se asocia con complicaciones maternas y fetales a corto y largo plazo incluyendo mayor riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) posterior al embarazo, así como desenlaces perinatales adversos y un mayor riesgo cardiometabólico en madres y en su descendencia. Son pocos los datos actuales acerca de la progresión a diabetes mellitus tipo 2 en mujeres mexicanas que cursaron con diabetes gestacional.

OBJETIVO

Describir la frecuencia con la que se realiza la evaluación del estado glucémico mediante curva de tolerancia oral a la glucosa en mujeres que cursaron con diabetes gestacional y de los diagnósticos de la reclasificación postparto.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal que incluyó a las mujeres con diabetes gestacional atendidas para la resolución del embarazo en la unidad tocoquirúrgica del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" en el periodo entre 2015 y 2021 que acudieron a reclasificación del estado glucémico al terminar el puerperio.

RESULTADOS

Se atendieron a 126 mujeres que cursaron con diabetes gestacional; 51 (40.5%) acudieron a la reclasificación glucémica al terminar el puerperio, de las cuales 39 mujeres (76.5%) se realizaron CTOG de 75 gramos y el resto se realizaron otras pruebas. En la reclasificación del estado glucémico postparto, el 73.6% fueron normoglucémicas, 5.7% desarrollaron Diabetes Mellitus Tipo 2 y 20.8% prediabetes, Tabla 1. Se utilizaron las pruebas de Ji-cuadrada y U de Mann-Whitney para comparación entre los grupos por estado glucémico (considerando todas las pruebas) encontrando que aquellas que cursaron con diabetes B de Freinkel tuvieron más alteración glucémica postparto que aquellas con diabetes A1 y A2 de Freinkel (p=0.001), Tabla 2; y a mayor glucemia basal al diagnóstico se incrementa el riesgo para alteración glucémica (OR 1.06 [IC 95% 1.01-1.12], p =0.009).

CONCLUSIONES

La tasa de reevaluación postparto tras la DG es bajo. Considerando que el antecedente de diabetes gestacional B de Freinkel y mayores niveles de glucemia al diagnóstico de DG son factores de riesgo para desarrollar alteraciones en el metabolismo de carbohidratos se deben implementar medidas más efectivas para realizar la reclasificación del estado glucémico incluyendo mejor educación a las pacientes y mayor accesibilidad a la realización de pruebas y asistencia a la consulta de seguimiento.

TABLA 1. RECLASIFICACION DEL ESTADO GLUCÉMICO AL TERMINAR EL PUERPERIO DE MUJERES QUE CURSARON CON DIABETES GESTACIONAL

PRUEBA REALIZADA n, %	NORMOGLUCEMIA 39 (73.6%)	PREDIABETES 11 (20.8%)	DIABETES MELLITUS TIPO 2 3 (5.7%)	ALTERACIÓN DEL ESTADO GLUCÉMICO 14 (26.4%)
CTOG 75 gr (39)	30 (77.0%)	7 (18.0%)	2 (5.1%)	9 (23.1%)
Otras pruebas (12): HbA1c/glucosa al azar/ glucosa en ayuno	9 (64.3%)	4 (28.6%)	1 (7.1%)	5 (35.7%)

Abreviaturas: CTOG = curva de tolerancia oral a la glucosa; HbA1c = hemoglobina glucosilada

TABLA 2. COMPARACIÓN DEL ESTADO GLUCÉMICO EN LA RECLASIFICACION POSTPARTO Y LA CLASIFICACIÓN DE FREINKEL

Clasificación de Freinkel DG (n, %)	Normoglucémicas (35)	Alteración del estado glucémico (10)	Total (45)
DG tipo A1 y A2	35 (83.3%)	7 (16.7%)	42 (100%)
DG tipo B	0	3 (100 %)	3 (100%)
DG = diabetes gestacional. *Prueba de χ^2 (ji-cuadrada)			P 0.001*

- American Diabetes A. Standards of Medical Care in Diabetes-2019 Abridged for Primary Care Providers. Clin Diabetes. 2019;37(1):11-34.
- Metzger BE, Buchanan TA, Coustan DR, et al. Summary and recommendations of the Fifth International Workshop-Conference on Gestational Diabetes Mellitus. Diabetes Care. 2007; 30 Suppl 2:S251-60.
- Federación mexicana de Diabetes, A.C. 2018. Estadísticas en México [Internet].
- Li M, Li S, Chavarro JE, et al. Prepregnancy Habitual Intakes of Total, Supplemental, and Food Folate and Risk of Gestational Diabetes Mellitus: A Prospective Cohort Study. Diabetes Care. 2019;42(6):1034-41.