

Diabetes gestacional: problemática de salud en México

Myrna Laura Yeveerino-Gutiérrez*, María del Rosario González-González, Isaías Balderas-Rentería, Sandra Leticia Gracia-Vásquez y Jorge Guía-García

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Químicas, Av. Universidad s/n Cd. Universitaria, San Nicolás de los Garza, N.L. México
*mymayeverino@gmail.com

Palabras clave: diabetes gestacional, preeclampsia, macrosomía.

Introducción

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad que en nuestro país ha incrementado sus cifras alarmantemente, también se padece la diabetes gestacional (DG) que de acuerdo a la NOM-007-SSA2-2016¹, se define como la alteración a los carbohidratos que se detecta por primera vez durante el embarazo y se traduce en una insuficiente adaptación a la insulina. La DG afecta la salud de la madre aumentando la probabilidad de padecer hipertensión arterial y aumento en los niveles de proteínas en orina padecimiento denominado preeclampsia, y el bebé puede sufrir de macrosomía e hipoglucemia al nacer. En los centros de salud y hospitales se han establecido acciones para la atención de la mujer durante el embarazo, una de ellas es detectar, diagnosticar y tratar la DG. Los factores de riesgo son: padres que padecen DM, antecedentes de DG, índice de masa corporal (IMC) mayor a 30 kg/m², y resultados alterados en la curva de tolerancia a la glucosa oral (CTGO).

Parte experimental

La población de estudio fueron pacientes que acudieron a consulta externa de un centro de salud del área metropolitana de la ciudad de Monterrey, N.L., México. Se aplicó un cuestionario para conocer datos generales y antecedentes familiares, además de la prueba clínica de CTGO. La prueba CTGO consistió en que la mujer embarazada de 24 a 28 semanas de gestación con ayuno de 8 horas, tomara una carga de 75 gramos de azúcar y se determinara la glucosa en sangre a tiempo cero, a la hora y a las dos horas. Valores iguales o superiores a 92, 180 y 153 mg/dl, respectivamente, en un solo punto ameritó diagnóstico de DM de acuerdo a criterios de Hyperglycemia and Pregnancy Outcome (HAPO)².

Resultados y discusión

El rango de edad de la población estudiada fue de 15 a 38 años, según los análisis clínicos de CTGO el 26.7% se diagnosticó con DG, el 35.6% con obesidad antes del embarazo y respecto a los antecedentes familiares el 38.5% padece de DM, 20.2% de hipertensión arterial y 39.0% de obesidad. De acuerdo a Ríos-Martínez y cols. la DM es una de las complicaciones más frecuentes durante el embarazo, con influencia directa en la salud futura de la madre y el bebé³.

Un estudio clínico de Hinojosa y cols.⁴ con mujeres embarazadas del Hospital General de Juárez de la ciudad de México declaró que el 27% de las pacientes fueron diagnosticadas con DG, un valor muy similar al obtenido en nuestra investigación en la ciudad de Monterrey, N. L., México. Se encontró una asociación positiva entre las pacientes diagnosticadas con DG y obesidad al igual que Flores y cols.⁵ en su estudio publicado en el 2014.

Conclusiones

En México, la Secretaría de Salud reporta una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, si el embarazo se presenta en esas condiciones, el riesgo de padecer DG aumenta un 10%; y si además existen antecedentes familiares de DM y la edad de la mujer embarazada es mayor de 35 años el valor se incrementa hasta un 45%. Es necesario que se detecte y se diagnostique la DG oportunamente para evitar al máximo los efectos adversos en la salud de la madre y el bebé. La Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 publicada en abril del año 2016 es una de las acciones para ayudar a controlar esta problemática de salud pública.

Referencias

1. NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y la persona recién nacida.
2. HAPO Study Cooperative Research Group, Metzger, B.E.; Lowe, L.P.; Dyier, A.R.; Trimble, E.R.; Chaovarindr, U. et al. N Engl J Med **2008**, 58,991-2002.
3. Ríos, W.; García, A.; Ruano, L.; Espinosa, M.; Zárate, A.; Hernández, M. Perinatol. Reprod. Hum **2014**, 28(1).
4. Hinojosa, A.M.; Hernández, F.; Barrera, E.; Gayosso, M. Rev Hosp Jua Mex **2010**, 77, 2, 123-128.
5. Flores, L.; Solorio, I.; Melo, M.; Trejo, J. Gaceta Médica de México **2014**, 150 1, 73-8.