

DIABETE E COMPLICANZE MATERNO-FETALI IN GRAVIDANZA: CONFRONTO TRA PAZIENTI CON DM1 E DM2 PREGRAVIDICO

Informazioni:

[Open Access](#)

Il Diabete Online, Organo ufficiale della Società Italiana di Diabetologia,

Sessione: [Diabete e gravidanza: meccanismi e trattamento](#).

Topic: [Diabete e Gravidanza](#).

Primo autore:

Mineo Maria Grazia --
Sezione di
Endocrinologia,
Università degli Studi di
Palermo

Autori:

Maria Grazia Mineo1,
Alessandro Ciresi1, Maria
Pia Imbergamo1, Carla
Giordano1

Affiliazioni:

1Sezione di
Endocrinologia,
Università degli Studi di
Palermo

Codice abstract: 64

Background: la gravidanza in pazienti con diabete mellito è gravata da un maggior rischio di complicanze sia materne che fetali rispetto alle donne non diabetiche, anche se pochi studi hanno confrontato direttamente le caratteristiche clinico-metaboliche e gli outcomes gravidici in pazienti affette da DM1 e DM2.

Scopo Valutare in modo retrospettivo in una coorte di 135 pazienti affette da diabete pregravidico afferite consecutivamente c/o la nostra Divisione dal 2012 al 2015, suddivise in DM1 (n. 73, età media 29 ± 5 aa) e DM2 (n. 62, età media 33 ± 6 aa), tutte in terapia insulinica durante la gravidanza, la differenza negli outcomes materno-fetali. Metodi: oltre ai classici parametri clinici e di compenso metabolico (incremento ponderale, Hba1c trimestrale, I.R.) è stata valutata l'incidenza di tutte le complicanze materne e fetali. Risultati: le pazienti con DM1, con BMI pregravidico inferiore (21.8 ± 2.9 vs. 31.4 ± 6.7 Kg/m²; $p < 0.001$) e Hba1c (7.9 ± 1.3 vs. $7.4 \pm 1.6\%$; $p = 0.040$) e I.R. totale (0.8 ± 0.2 vs. 0.3 ± 0.2 U/kg/die; $p < 0.001$) pregravidici superiori rispetto alle pazienti con DM2, mostrano durante la gravidanza un maggior incremento ponderale (13.5 ± 4.4 vs. 8.6 ± 6.8 Kg; $p < 0.001$), più elevati livelli di Hba1c (tutte $p < 0.05$) e una maggiore incidenza di LGA (peso fetale alla nascita $> 97^\circ$ c.) (49.2 vs. 25.3% ; $p = 0.004$). La gravidanza delle pazienti con DM2, nonostante il minore incremento ponderale e i più bassi livelli di Hba1c in ogni trimestre, ha richiesto un maggior fabbisogno insulinico (delta I.R. 0.3 ± 0.2 vs. 0.01 ± 0.06 U/kg) ed è risultata gravata da una maggiore incidenza di aborto spontaneo prima della 24° wk (14 vs. 4.1% ; $p = 0.003$). Conclusioni: la complicanza gravidica più frequente nel DM1 è rappresentata dal LGA e i fattori di rischio sembrano essere i livelli di Hba1c e l'aumento ponderale. Nel DM2 la complicanza più frequente è risultata l'aborto spontaneo, associato ad un maggiore BMI pregravidico e ad un maggior fabbisogno insulinico, fattori strettamente relati ad una condizione di insulino-resistenza.



Valutazione media: 7.00

Copyright: © Gli autori 2018

Pubblicato online: 11 aprile 2018