

Patologia médica e gravidez

(21739) - RECÉM-NASCIDOS LEVES PARA A IDADE GESTACIONAL EM GRÁVIDAS COM DIABETES GESTACIONAL – QUAIS OS FATORES PRÉ-NATAIS E DESFECHOS NEONATAIS ASSOCIADOS?

Bárbara Laranjeiro³; Mafalda Simões³; Chabeli Appelman³; Kristina Hundarova³; Iolanda Ferreira^{1,3}; Sandra Paiva²; Maria Do Céu Almeida³; Paulo Moura^{1,3}

1 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 3 - Departamento de Ginecologia, Obstetrícia, Reprodução e Neonatologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução

Vários fatores pré-natais poderão estar na base da associação da Diabetes Gestacional (DG) com a ocorrência de recém-nascidos (RN) Leves para a Idade Gestacional (LIG), mas estes ainda não se encontram bem estabelecidos.

Objectivos

Identificar as características de grávidas com DG que poderão justificar o surgimento de RN LIG e analisar desfechos neonatais associados.

Metodologia

Analisaram-se RN de grávidas com DG nascidos entre janeiro/2016-dezembro/2020 num centro perinatal diferenciado. Com base nas curvas portuguesas para peso ao nascimento dividiram-se em dois grupos: G1-LIG (peso < percentil10); G2-não LIG (peso > percentil10). Compararam-se variáveis maternas - idade, IMC, aumento ponderal após diagnóstico, trimestre de diagnóstico, tratamento farmacológico, antecedente/desenvolvimento de HTA e pré-eclampsia - e variáveis neonatais: Apgar 1º minuto, hipoglicémia, hiperbilirrubinémia, SDR, internamento em UCIN e morte. Análise realizada em SPSS ($p < 0.05$).

Resultados

Do total de 1549 RN, 12,4% (N=192) eram LIG. A média da idade materna foi semelhante entre grupos (34,1 vs. 34 anos), assim como IMC (26,6 vs. 27 mg/kg²) e aumento ponderal após o diagnóstico (4,9 kg vs. 5,6kg) ($p = n.s.$). A PTGO permitiu a maioria dos diagnósticos de DG em ambos os grupos (G1=95,8% vs. G2=96%; $p = n.s.$).

A utilização de antidiabéticos orais e insulina foi semelhante nos dois grupos (metformina:G1=16,7% vs. G2=18,5%; insulina:G1=19,9% vs. G2=22,1%; $p = n.s.$). Não se encontraram diferenças relativamente aos antecedentes de HTA/HTA gestacional (G1=11,5% vs. G2=9,4%; $p > 0,05$). Já a taxa de pré-eclampsia foi significativamente superior nas gestações com RN LIG (5,9% vs. 2,8%; $p < 0,05$). Relativamente aos desfechos neonatais analisados, verificou-se uma taxa de hipoglicémia neonatal significativamente superior nos LIG (7,3% vs. 2,9%; $p < 0,05$), sem diferenças nos restantes desfechos analisados.

Conclusões

Neste estudo verificou-se maior taxa de pré-eclampsia e de hipoglicemia neonatal nos RN LIG de grávidas com DG, não se encontrando outras diferenças significativas. Por se tratar de uma amostra pequena, será necessário efetuar mais estudos para clarificar quais as características das grávidas com maior risco para RN LIG.

Palavras-chave : LIG, Diabetes Gestacional, Leve para a Idade Gestacional, desfechos