

Patologia médica e gravidez

(21759) - IDADE MATERNA NA DIABETES GESTACIONAL: FARÁ A DIFERENÇA?

Mafalda Simões¹; Bárbara Laranjeiro¹; Kristina Hundarova¹; Chabeli Appelman¹; Antonio Lobo¹; Maria Do Céu Almeida¹; Sandra Paiva¹; Iolanda Ferreira^{1,2}; Paulo Moura^{1,2}

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução

A prevalência da Diabetes Gestacional (DG) em Portugal (8,8%), paralelamente à idade materna, tem aumentado de forma significativa.

Objectivos

Estudar a influência da idade materna sobre desfechos obstétricos, em grávidas com DG.

Metodologia

Estudo retrospectivo incluindo grávidas com DG seguidas em centro perinatal diferenciado de janeiro/2016 a dezembro/2020. Foram considerados 2 grupos: G1-idade<35 anos vs G2-idade≥35 anos. Estatística realizada no SPSSv27.0, com nível de significância $p<0,05$.

Resultados

Da população em estudo ($n=1544$) 49,7% pertenciam ao G1 e 50,3% ao G2. A idade gestacional (IG) ao diagnóstico foi 13 vs 24 semanas ($p<0.01$), respetivamente.

O IMC inicial da grávida foi no G1=25 kg/m² e no G2=26 kg/m² ($p=0.03$). O ganho ponderal na gravidez, foi excessivo em 31,3% ($M_d=10$ kg) vs 23% ($M_d=9$ kg) e inferior ao desejado em 35,3% vs 4,2%; $p<0,01$ (G1 vs G2 respetivamente).

A terapêutica farmacológica instituída diferiu significativamente relativamente à utilização de insulina (G1=17% vs G2=26,5%; $p<0,01$). O uso de antidiabéticos orais foi similar entre os grupos (G1=16,3% vs G2=19,8%; $p=ns$).

A mediana de IG no parto foi 39 semanas. Verificou-se uma taxa de cesariana superior no G2 (34,3%) relativamente ao G1 (28,9%) ($p<0,01$).

Não houve diferença significativa relativamente à macrossomia (G1=4,1% vs G2=3,1%) ou morbilidade neonatal (hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, SDR e internamento em UCIN); G1=15,2% vs G2=16,9%.

Verificaram-se diferenças significativas na prova de reclassificação (G1 vs G2; $p=0.03$); 2,5% vs 4,3% apresentavam diminuição da tolerância da glicose; 0,2% vs 1,6% anomalia em jejum e 0,4% vs 1% diabetes.

Conclusões

Neste estudo, o número de grávidas com DG foi equilibrado nos dois grupos, mas o diagnóstico de DG foi surpreendentemente mais tardio nas grávidas com idade mais avançada. Nestas, verificou-se um aumento da necessidade de insulino-terapia e da taxa de cesariana, não havendo diferenças na percentagem de macrossomia ou morbidade neonatal. Este grupo manifestou mais frequentemente alterações da homeostasia da glicose após o parto.

Palavras-chave : Diabetes Gestacional, idade materna