

## Crece un 70% el número de mujeres embarazadas con diabetes gestacional en Cataluña

- **El número de mujeres con esta patología durante el embarazo se incrementó del 3,8% del total de embarazadas el año 2006, al 6,5% el 2015**
- **El incremento de la edad de las madres, sumado al creciente número de casos de obesidad, serían dos de los factores principales detrás de estas cifras**
- **Lo revela un estudio impulsado por profesionales del Hospital del Mar, que han analizado datos de los más de 740.000 partos registrados en Cataluña durante este periodo. Lo publica la revista *Diabetes research and Clinical Practice***

**Barcelona, 9 de abril de 2019.** – El número de mujeres embarazadas que sufrieron **diabetes gestacional** durante el embarazo en a Cataluña **se disparó el 70%** entre los años 2006 y el 2015, según el primer estudio de estas características realizado con pacientes catalanas. Pasaron de representar el 3,8% de todos los embarazos al 6,5%, como revela el trabajo, llevado a cabo por profesionales de los servicios de Endocrinología y Nutrición, Ginecología y Obstetricia y Documentación Clínica del Hospital del Mar, y que publica la revista *Diabetes Metabolism Research and Reviews*.

Los investigadores han analizado datos (del registre del conjunto mínimo básico de datos y del registro de altas hospitalarias) de 743.762 partos en mujeres entre los 15 y los 45 años en Cataluña en este periodo, tanto en hospitales públicos como privados. En esta década, el número total de nacimientos disminuyó (de los cerca de 74.000 en el 2006 a los menos de 66.000 en el 2015), pero los casos de diabetes gestacional crecieron, pasando de 2.806 a 4.288. Como destaca uno de los firmantes del estudio, el Dr. David Benaiges, médico adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición, el principal motivo **"es, por una parte, que las mujeres son mayores, de más edad"**, según revelan los datos, y **"probablemente, el incremento de la obesidad y el país de origen de la mujer, aunque todavía no hemos podido tener acceso a estos datos"**. En los 10 años que analiza el estudio, la edad media de las madres pasó de 30,6 años a 32,3. Las mujeres con diabetes gestacional también presentaban unos niveles de hipertensión y colesterol más elevados, y había más fumadoras. Los investigadores no descartan que la crisis económica, iniciada el año 2008, haya podido tener algún papel en este incremento, ya que un nivel socioeconómico bajo se ha asociado a un riesgo más grande de sufrir esta patología.

A pesar del incremento de la prevalencia de esta patología, **los problemas que se deriven de ella no siguieron la misma tendencia**. Así, en las mujeres con diabetes gestacional el porcentaje de preeclampsia (tensión arterial elevada en la madre), se mantuvo estable (2,56% de los casos), lo mismo que con los nacimientos prematuros (el 15,7%) y en el número de recién nacidos más grandes de lo que les corresponde por su edad gestacional (el 18,3%). A la vez, el número de recién nacidos con un peso superior a los 4 kg (macrosomía) se redujo durante el periodo del estudio, pasando del 9,16% de los niños al 7,84%. Por contra, sí que se incrementó el número de cesáreas, creciendo del 28 al 31%, de la misma manera que lo hizo en las mujeres sin diabetes gestacional. Todo ello, gracias a un seguimiento exhaustivo de estos casos por parte de los equipos de endocrinología y ginecología y obstetricia.

Como explica la Dra. Juana Flores, jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición y firmante del estudio, **"desde hace años existen programas de cribado universal de la diabetes gestacional que permiten su detección precoz. El monitoreo estrecho de las glucemias, junto con una intervención dietética y, a veces, farmacológica, permite lograr un control de la glucemia que reduce el riesgo de complicaciones para la madre y el recién nacido"**. A pesar de ello, la Dra. Flores destaca que **"las mujeres que han sufrido diabetes gestacional tienen un riesgo más elevado de desarrollar diabetes en el futuro y de sufrir enfermedades cardiovasculares. Por este motivo, es fundamental que estas**

***mujeres realicen un seguimiento posterior que permita detectar de forma precoz el desarrollo de diabetes o la aparición de otros factores de riesgo cardiovascular”.***

### **Un problema en crecimiento**

El Dr. Benaiges reconoce que, ante estas cifras, ***“hay que estar preparados. Si tenemos casi el doble de mujeres con diabetes gestacional que hace 10 años y la tendencia sigue creciendo, porque la tendencia en obesidad es a incrementarse, tenemos que estar preparados”***. Según un estudio de investigadores del Hospital del Mar y el Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM) publicado por la [Revista Española de Cardiología](#), se prevé que el año 2030 un 55% de las mujeres del Estado sufran obesidad o sobrepeso. Por ello, los autores del estudio, destacan la importancia de conocer la evolución de estos datos. Lo confirma el Dr. Albert Goday, uno de los firmantes del trabajo y jefe de sección del Servicio de Endocrinología y Nutrición y miembro del CIBEROBN. ***“Hasta esta publicación, en Cataluña y en el Estado habíamos hecho estudios sobre la epidemiología de los otros tipos de diabetes, la diabetes tipo 2 y tipo 1, con datos de la evolución de la incidencia y la prevalencia en los últimos años, pero desconocíamos las tasas de la diabetes gestacional y su evolución. Ahora podemos decir que paralelamente a lo que hemos observado con la diabetes tipo 2 y tipo 1, la diabetes gestacional ha aumentado significativamente en la última década”***.

El jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, el Dr. Antoni Payà, que también ha participado en el estudio, explica que ***“en cuanto a las implicaciones obstétricas de la diabetes durante el embarazo, las vemos en aquellos casos en los que llegamos tarde al control o este no es el adecuado por parte de la paciente. No tenemos que olvidar una parte fundamental del control de la diabetes: el autocontrol por parte de la paciente. Obstétricamente, si el control ha sido precoz y correcto no observamos muchos problemas, pero si éste ha sido deficitario o difícil, vemos un aumento de los casos de fetos grandes para la edad gestacional, lo que implica un aumento de los partos inducidos, para evitar el crecimiento fetal, instrumentados y de cesáreas, así como otras complicaciones obstétricas como la prematuridad y la preeclampsia, incluso casos de mortalidad fetal anteparto”***.

### **La diabetes gestacional**

Esta patología es la complicación metabólica más habitual entre las mujeres durante el embarazo. Está asociada a un incremento del riesgo de complicaciones durante este período y el parto, como la preeclampsia, la prematuridad, la macrosomía y los recién nacidos con un tamaño superior o inferior a la media de su edad gestacional. Su prevalencia en Europa se sitúa entre el 2 y el 6% de los embarazos, pero se ha detectado un incremento importante en el continente y en el mundo. La diabetes se produce cuando el cuerpo no produce suficiente insulina y se elevan los niveles de azúcar en sangre (glucosa). En el caso de la diabetes gestacional, se detecta a través de una batería de pruebas que se realizan entre la semana 24 y 28 de embarazo. En caso de detectarse, el tratamiento consiste en una dieta ajustada con hidratos de carbono y seguimiento con controles de glucemia para determinar si hay que recurrir a la insulina.

### **Artículo de referencia**

Gortazar, L, Flores-Le Roux, JA, Benaiges, D, et al. DIAGESTCAT STUDY: Trends in Prevalence of Gestational Diabetes and Perinatal Outcomes in Catalonia, Spain, 2006-2015. *Diabetes Metab Res Rev.* 2019;e3151. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3151>

### **Más información**

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.  
[dcollantes@hospitaldelmar.cat](mailto:dcollantes@hospitaldelmar.cat) / [comunicacio@hospitaldelmar.cat](mailto:comunicacio@hospitaldelmar.cat)