

## Creix un 70% el nombre de dones embarassades amb diabetis gestacional a Catalunya

- **El nombre de dones amb aquesta patologia durant l'embaràs es va incrementar del 3,8% del total d'embarassades l'any 2006, al 6,5% el 2015**
- **L'increment de l'edat de les mares, sumat al creixent nombre de casos d'obesitat, serien dos dels factors principals darrere aquestes xifres**
- **Ho revela un estudi impulsat per professionals de l'Hospital del Mar, que han analitzat dades dels més de 740.000 parts registrats a Catalunya durant aquest període. El publica la revista *Diabetes research and Clinical Practice***

**Barcelona, 9 d'abril de 2019.** – El nombre de dones embarassades que van patir **diabetis gestacional** durant l'embaràs a Catalunya **es va disparar el 70%** entre els anys 2006 i el 2015, segons el primer estudi d'aquestes característiques realitzat amb pacients catalanes. Van passar de representar el 3,8% de tots els embarassos al 6,5%, com revela el treball, portat a terme per professionals dels serveis d'Endocrinologia i Nutrició, Ginecologia i Obstetrícia i Documentació Clínica de l'Hospital del Mar, i que publica la revista *Diabetes Metabolism Research and Reviews*.

Els investigadors han analitzat dades (del registre del conjunt mínim bàsic de dades i del registre d'altres hospitalàries) de 743.762 parts en dones entre els 15 i els 45 anys a Catalunya en aquest període, tant a hospitals públics com privats. En aquesta dècada, el nombre total de naixements va disminuir (dels prop de 74.000 el 2006 als menys de 66.000 el 2015), però els casos de diabetis gestacional van créixer, passant de 2.806 a 4.288. Com destaca un dels signants de l'estudi, el Dr. David Benaiges, metge adjunt del Servei d'Endocrinologia i Nutrició, el principal motiu **"és, per una banda, que les dones són més grans, de més edat"**, segons revelen les dades, i **"probablement, l'increment de l'obesitat i el país d'origen de la dona, encara que no hem pogut tenir accés a aquestes dades"**. En els 10 anys que analitza l'estudi, l'edat mitjana de les mares va passar de 30,6 anys a 32,3. Les dones amb diabetis gestacional també presentaven uns nivells d'hipertensió i colesterol més elevats, i hi havia més fumadores. Els investigadors no descarten que la crisi econòmica, desfermada l'any 2008, hagi pogut tenir algun paper en aquest increment, ja que un nivell socioeconòmic baix s'ha associat a un risc més gran de patir aquesta patologia.

Malgrat l'increment de la prevalença d'aquesta patologia, **els problemes que se'n deriven no van seguir la mateixa tendència**. Així, a les dones amb diabetis gestacional el percentatge de preeclàmpsia (tensió arterial elevada a la mare), es va mantenir estable (2,56% dels casos), el mateix que amb els naixements prematurs (el 15,7%) i en el nombre de nadons més grans del que els hi correspon per la seva edat gestacional (el 18,3%). A la vegada, el nombre de nounats amb un pes superior als 4 kg (macrosomia) es va reduir durant el període de l'estudi, passant del 9,16% dels nadons al 7,84%. Per contra, sí que es va incrementar el nombre de cesàries, creixent del 28 al 31%, de la mateixa manera que ho van fer en les dones sense diabetis gestacional. Tot plegat, gràcies a un seguiment exhaustiu d'aquests casos per part dels equips d'endocrinologia i ginecologia i obstetrícia.

Com explica la Dra. Juana Flores, cap del Servei d'Endocrinologia i Nutrició i signant de l'estudi, **"des de fa anys existeixen programes de cribratge universal de la diabetis gestacional que permeten la seva detecció precoç. El monitoratge estret de les glucèmies, junt amb una intervenció dietètica i, a vegades, farmacològica, permet assolir un control de la glucèmia que redueix el risc de complicacions per a la mare i el nadó"**. Malgrat això, la Dra. Flores destaca que **"les dones que han patit diabetis gestacional tenen un risc més elevat de desenvolupar diabetis en el futur i de patir malalties cardiovasculars. Per aquest motiu, és fonamental que aquestes dones realitzin un seguiment posterior que permeti detectar de forma precoç el desenvolupament de diabetis o l'aparició d'altres factors de risc cardiovascular"**.

### Un problema en creixement

El Dr. Benaiges reconeix que davant aquestes xifres, **"cal estar preparats. Si tenim gairebé el doble de dones amb diabetis gestacional que fa 10 anys i la tendència segueix creixent, perquè la tendència en obesitat és a incrementar-se, hem d'estar preparats"**.

Segons un estudi d'investigadors de l'Hospital del Mar i l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM) publicat per la [Revista Espanyola de Cardiologia](#), es preveu que l'any 2030 un 55% de les dones de l'Estat pateixin obesitat o sobrepès. Per això, els autors de l'estudi, destaquen la importància de conèixer l'evolució d'aquestes dades. Ho confirma el Dr. Albert Goday, un dels signants del treball i cap de secció del Servei d'Endocrinologia i membre del CIBEROBN. **"Fins a aquesta publicació, a Catalunya i a l'Estat havíem fet estudis sobre l'epidemiologia dels altres tipus de diabetis, la diabetis tipus 2 i tipus 1, amb dades de l'evolució de la incidència i la prevalença en els darrers anys, però desconexíem les taxes de la diabetis gestacional i la seva evolució. Ara podem dir que paral·lelament al que hem observat amb la diabetis tipus 2 i tipus 1, la diabetis gestacional ha augmentat significativament en la darrera dècada"**.

El cap del Servei de Ginecologia i Obstetrícia, el Dr. Antoni Payà, que també ha participat en l'estudi, explica que **"quant a les implicacions obstètriques de la diabetis durant l'embaràs, les veiem en aquells casos en els quals arribem tard al control o aquest no és l'adequat per part de la pacient. No hem d'oblidar una part fonamental del control de la diabetis: l'autocontrol per part de la pacient. Obstètricament, si el control ha estat precoç i correcte no observem gaires problemes, però si aquest ha estat deficitari o difícil, veiem un augment dels casos de fetus grans per l'edat gestacional, el que implica un augment dels parts induïts, per evitar el creixement fetal, instrumentats i de cesàries, així com altres complicacions obstètriques com la prematuritat i la preeclàmpsia, fins i tot casos de mortalitat fetal avant part"**.

### La diabetis gestacional

Aquesta patologia és la complicació metabòlica més habitual entre les dones durant l'embaràs. Està associada a un increment del risc de complicacions durant aquest període i el part, com ara la preeclàmpsia, la prematuritat, la macrosomia i els nadons amb una mida superior o inferior a la mitjana de la seva edat gestacional. La seva prevalença a Europa se situa entre el 2 i el 6% dels embarassos, però s'ha detectat un increment important al continent i arreu del món.

La diabetis es produeix quan el cos no produeix prou insulina i s'eleva els nivells de sucre en sang (glucosa). En el cas de la diabetis gestacional, es detecta a través d'una bateria de proves que es realitzen entre la setmana 24 i 28 d'embaràs. En cas de detectar-se, el tractament consisteix en una dieta ajustada amb hidrats de carboni i seguiment amb controls de glucèmia per determinar si cal recórrer a la insulina.

### Article de referència

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>

### Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.  
[dcollantes@hospitaldelmar.cat](mailto:dcollantes@hospitaldelmar.cat) / [comunicacio@hospitaldelmar.cat](mailto:comunicacio@hospitaldelmar.cat)