

REDUCE LAS COMPLICACIONES

Medir la glucosa 288 veces al día para controlar la diabetes en el embarazo

MADRID.- Para las personas diabéticas es muy importante mantener la cantidad de glucosa en sangre lo más estable posible. El embarazo es una etapa especialmente delicada y difícil de manejar, y las fluctuaciones en la concentración de azúcar suelen provocar que el bebé crezca más de lo normal y nazca con exceso de peso, con el consiguiente riesgo que eso supone para el parto y, a largo plazo, de que el niño sea obeso y diabético. Utilizar un sistema experimental que mide la glucemia 288 veces al día (una vez cada 10 segundos) mejora su control y hace que los niños pesen menos al nacer.

Hacer ejercicio, comer, dormir... los niveles de glucosa varían con diferentes actividades y si los mecanismos fisiológicos que la regulan están alterados, tal y como sucede en la diabetes, puede ser difícil controlarlos. La situación se complica cuando la paciente tiene en su vientre un organismo en desarrollo, con sus propias necesidades metabólicas. A pesar de los esfuerzos por mantener a raya la glucosa en los meses previos a la concepción para afrontar el embarazo con las máximas garantías, no siempre se consigue.

"El problema de la monitorización intermitente –apunta un editorial sobre este trabajo publicado en la revista 'British Medical Journal' (www.bmj.com)- es que **no tiene en cuenta las variaciones normales en la concentración de glucosa** asociadas con diferentes actividades". Entre medida y medida, el azúcar puede dispararse sin que la paciente se percate.

Si grandes cantidades de glucosa llegan al feto, éste crece más rápido de lo normal y alcanza un peso excesivo que supera muy a menudo el percentil 90 –peso con el que se espera nazca sólo el 10% de los niños-, condición denominada macrosomía. Los bebés así suponen un **hándicap para el transcurso del parto**, aumentando el riesgo de desgarros, cesárea y la morbilidad materna y del neonato.

Niños más delgados

En lugar de medir la glucemia de manera intermitente, un equipo del Sistema Nacional de Salud británico decidió probar suerte con un **sistema de monitorización continua que registra la glucosa en sangre cada 10 segundos** (288 veces al día) gracias a un dispositivo aún experimental colocado bajo la piel. El aparato no funciona como una bomba de insulina sino registrando la glucemia. Los valores eran después analizados por el especialista y la paciente que aprendía cómo las distintas actividades afectaban a la cantidad de azúcar en sangre.

Setenta y una embarazadas que padecían diabetes tipo 1 o tipo 2 participaron en el estudio en el que se sometieron a los controles habituales o a este último protocolo.

La vigilancia constante, creen los autores, "habría servido de **motivación a las mujeres** y habría reforzado su confianza en el autocontrol de la glucosa". Las participantes recibían además "información muy valiosa" sobre si sus niveles de insulina eran los adecuados, durante las actividades diarias, el ejercicio, etc... El resultado: **el control de la glucosa en sangre mejoró** durante el tercer trimestre de embarazo y los niveles de HbA1c o hemoglobina glicosilada (un marcador de glucemia) descendieron en las embarazadas monitorizadas, respecto a las demás.

No sólo los datos del laboratorio eran esperanzadores. Al nacer, **los hijos de estas madres tuvieron un menor tamaño** (un percentil 69 de media frente al 93 del otro grupo) y el riesgo de macrosomía era un 64% inferior. Sin embargo, a pesar de los buenos resultados, su presencia siguió siendo muy superior (3,5 veces más) a la registrada en la población normal.

Tal vez, se aventuran los autores, "iniciar la monitorización más pronto –lo ideal sería hacerlo antes de la concepción- actuaría sobre el control glucémico en una etapa más temprana del embarazo" y podría reducir aún más el riesgo de macrosomía. Aún así, los beneficios obtenidos son evidentes y **debería "considerarse una estrategia de salud pública con potencial"** y, además, relativamente barata.