

SIMPOSIO: Diabetes en la mujer

Coordinadora: Dra. Marta Curet

Anticoncepción en adolescentes con diabetes

Dra. Gladys Fernández

Médica Ginecóloga, especialista en Endocrinología Ginecológica y de la Reproducción, Hospital de Clínicas José de San Martín, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La prevalencia de diabetes mellitus (DM) está aumentando dramáticamente en todo el mundo, lo que resulta en que cada vez más mujeres en edad reproductiva estén afectadas por DM1 o DM2. El manejo de la anticoncepción es un tema fundamental debido a los riesgos específicos asociados con el embarazo y los potencialmente inducidos por los anticonceptivos hormonales en mujeres diabéticas. Se sabe que el embarazo no planificado puede tener resultados graves en mujeres con DM desde el período fetal hasta el neonatal. La DM con un control metabólico deficiente favorece las anomalías congénitas, los abortos espontáneos, la muerte intraútero y el crecimiento excesivo del feto que conduce a macrosomía, la hipoglucemia neonatal y la hiperbilirrubinemia, así como muchos otros efectos nocivos para el feto o el recién nacido.

Por otra parte, el embarazo no planificado también puede provocar complicaciones dramáticas para las diabéticas embarazadas, incluido un mayor riesgo de hipertensión y preeclampsia, así como el empeoramiento de complicaciones degenerativas preexistentes como la retinopatía o la nefropatía.

Por todo esto, la anticoncepción es de vital importancia en las mujeres diabéticas y en ellas deberá alentarse aquellos métodos que posean una alta efectividad contraceptiva y un mínimo impacto metabólico. De este modo, estas mujeres podrán planificar su embarazo con un excelente control metabólico al momento de la concepción y durante los primeros meses del embarazo lo que reducirá el riesgo de anomalías congénitas y de complicaciones de la enfermedad.

Palabras clave: embarazo; anticoncepción.

Bibliografía

- Shawe J, Lawrenson R. Hormonal contraception in women with diabetes mellitus: special considerations. *Treat Endocrinol* 2003;2(5):321-30. doi: 10.2165/00024677-200302050-00004.
- Salinas A, Merino PM, Giraudo F, Codner E. Long-acting contraception in adolescents and young women with type 1 and type 2 diabetes. *Pediatr Diabetes* 2020;21(7):1074-1082.
- Merino PM, Codner E. Contraception for adolescents and young women with type 2 diabetes-specific considerations. *Curr Diab Rep* 2022 Feb;22(2):77-84.
- Robinson A, Nwolise C, Shawe J. Contraception for women with diabetes: challenges and solutions. *Open Access J Contracept* 2016 Mar 3;7:11-18.

SYMPOSIUM: Diabetes in women

Coordinator: Dr. Marta Curet

Contraception in adolescents with diabetes.

Gynecologist, specialist in Gynecological and Reproductive Endocrinology, José de San Martín Clinical Hospital, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Dr. Gladys Fernández

The prevalence of diabetes mellitus is increasing dramatically worldwide, resulting in more and more women of reproductive age being affected by type 1 or type 2 diabetes. Contraceptive management is a critical issue due to the risks specific effects associated with pregnancy and those potentially induced by hormonal contraceptives in diabetic women. It is well known that unplanned pregnancy can have serious outcomes in women with diabetes, from the fetal to neonatal period. Diabetes with poor metabolic control promotes congenital anomalies, spontaneous abortions, stillbirth, excessive fetal growth leading to macrosomia, neonatal hypoglycemia and hyperbilirubinemia, as well as many other harmful effects on the fetus or newborn.

Furthermore, unplanned pregnancy can also lead to dramatic complications for pregnant diabetic women, including an increased risk of hypertension and preeclampsia, as well as worsening of pre-existing degenerative complications such as retinopathy or nephropathy.

For all this, contraception is of vital importance in diabetic women and those methods that have high contraceptive effectiveness and minimal metabolic impact should be encouraged. In this way, these women will be able to plan their pregnancy with excellent metabolic control at the time of conception and during the first months of pregnancy, which reduces the risk of congenital anomalies and complications of the disease.

Key words: pregnancy; contraception.