

Conferencias y Simposios

SIMPOSIO 4: Embarazo y diabetes mellitus: situaciones a contemplar

Coordinadora: Dra. Alejandra Oviedo

Embarazo en adolescentes y diabetes mellitus

Dra. Natalia Basualdo

Jefa del Servicio de Tocoginecología del Sanatorio Anchorena, Jefa de la Unidad IV de la Maternidad Sardá, Directora Médica del Centro de Referencia en Embarazo de Alto Riesgo (CREAR), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La adolescencia es un período complejo de interacción entre la pubertad, la madurez neurocognitiva y la transición del rol social de una persona. Según la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en Argentina durante 2019, 69.803 adolescentes de entre 15 y 19 años y 1.938 niñas menores de 15 años tuvieron un bebé, lo cual representa el 11,5% de los nacimientos anuales en Argentina. Por su parte, el Sistema Informático Perinatal (SIP) indica que el 29% de las adolescentes tuvo un hijo/a por segunda o tercera vez antes de los 20 años. UNICEF revela que el 70% de estos embarazos es no intencional. Si se suma que la diabetes mellitus (DM) es la patología crónica de mayor prevalencia en el embarazo, el aumento del riesgo perinatal es exponencial.

En DM pregestacional es importante destacar que todas las mujeres en edad fértil deben tener un método anticonceptivo de larga duración, a excepción de quienes están con glucemias en objetivo, se les suspendieron las drogas de riesgo y desean embarazarse.

En las adolescentes gestantes es muy importante hacer una evaluación del riesgo inicial que incluya índice de masa corporal (IMC) y cambios en los hábitos que permitan un embarazo más saludable, con actividad física y adecuada ganancia de peso. Se conoce la asociación entre obesidad y DM gestacional. El tamizaje positivo para DM gestacional es una oportunidad para educar y tratar de minimizar el impacto que los cambios epigenéticos tendrán en la descendencia a través de la lactancia exclusiva por lo menos 6 meses, una dieta saludable y la actividad física en familia.

En todos los casos el enfoque debe ser con un equipo multidisciplinario que permita abordar integralmente esta etapa vital.

Palabras clave: diabetes mellitus; embarazo.

SYMPOSIUM 4: Pregnancy and diabetes mellitus: situations to consider

Coordinator: Dr. Alejandra Oviedo

Pregnancy in teens and diabetes

Dr. Natalia Basualdo

Head of the Obstetrics and Gynecology Service of the Sanatorio Anchorena, Head of the IV Unit of the Sardá Maternity, Medical Director of the High-Risk Pregnancy Reference Center (CREAR), Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Adolescence is a complex period of interaction between the puberty, the neurocognitive maturity, and transition of social roles of a person.

According to the Health Statistics and Information Direction (DEIS), in Argentina, during 2019, 69.803 adolescents (from 15 to 19 years years old), and 1,938 girls under the age of 15, had a baby. These pregnancies represent 11.5% of annual births in Argentina. The Perinatal Information System (SIP) indicates that 29% of adolescents had a second or third child before the age of 20. UNICEF reveals that 70% of these pregnancies are NOT INTENTIONAL. Diabetes is the most prevalent chronic pathology in pregnancy, so the increase in perinatal risk is exponential.

In pre-gestational diabetes, it is important to note that all women of childbearing age SHOULD have a long-acting contraceptive method, except for those with target blood glucose levels, who have left discontinued drugs not recommended for gestation, and who wish to become pregnant.

In pregnant adolescents, it is very important to do an initial risk assessment that includes Body Mass Index (BMI) and changes in habits that allow a healthier pregnancy, with physical activity and adequate weight gain. The association of obesity and gestational diabetes is well known. Positive screening for Gestational Diabetes (DG) is an opportunity to educate and try to minimize the impact that epigenetic changes will have on offspring, through exclusive breastfeeding for at least 6 months, a healthy diet and physical activity in the family.

In all cases, the focus must be on a multidisciplinary team that allows this vital stage to be fully addressed

Key words: diabetes mellitus; pregnancy.