

Conferencias y Simposios

DIÁLOGO DE EXPERTOS: Riesgo materno, fetal y posnatal en diabetes mellitus

Coordinadora: Dra. Alicia Jawerbaum

¿Cómo mejorar los resultados?

Dra. María Elena Rodríguez

Sector de Alto Riesgo del Hospital Materno Infantil de San Isidro, Hospital Central de San Isidro, Provincia de Buenos Aires (Argentina)

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

Existe un gran volumen de evidencia que avala la importancia del tratamiento de la diabetes mellitus gestacional (DMG) para la disminución del riesgo de complicaciones perinatales, como *distress* respiratorio, hipoglucemia, hiperbilirrubinemia, etc. Si bien se pone el foco en la macrosomía fetal y en el condicionamiento futuro para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, sabemos que el efecto puede modificarse por hábitos familiares saludables y un control metabólico óptimo.

En las gestantes con DMG es básica la programación del embarazo para evitar los riesgos de malformaciones congénitas e hipoglucemia del primer trimestre, insistiendo en la importancia del control metabólico adecuado previo a la gesta. Con optimización metabólica y uso de fármacos adecuados es posible lograr un crecimiento fetal acorde y minimizar la ocurrencia de eventos adversos.

En ambas circunstancias, se indica un aumento adecuado del peso, y detectar y realizar el seguimiento de los trastornos evolutivos crónicos a fin de evitar complicaciones a largo plazo en la mujer.

Esta es una oportunidad única para educar en los cambios en el estilo de vida (evitando la obesidad, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios), los cuales disminuirían el riesgo de desarrollo de DM y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

Palabras clave: embarazo; diabetes mellitus.

EXPERT DIALOGUE: Maternal, fetal and postnatal risk in diabetes mellitu

Coordinator: Dr. Alicia Jawerbaum

How to improve outcomes?

Dr. María Elena Rodríguez

High risk sector of the Maternal Child Hospital of San Isidro, Central Hospital of San Isidro, province of Buenos Aires (Argentina)

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

There is a growing volume of evidence that supports the importance of treatment of Gestational Diabetes Mellitus as risk reducers of perinatal complications (such as respiratory distress, hypoglycemia, hyperbilirubinemia, etc). Although the focus is on fetal macrosomia and future appearance of chronic noncommunicable diseases, we know that the effect can be modified by healthy family habits and optimal metabolic control.

In pregnant women with pregestational diabetes mellitus, preconceptional care is essential to avoid the risks of congenital malformations, hypoglycemia in the first trimester and illness progression. By insisting on the importance of adequate metabolic control prior to gestation, with metabolic optimization and the use of appropriate drugs, it is possible to achieve adequate fetal growth and minimize the occurrence of adverse events.

In both circumstances, an adequate increase in weight is indicated and detected, as well as follow up on chronic evolutionary disorders, in order to avoid long-term complications in women. This is a unique opportunity to achieve lifestyle changes to avoid obesity, a sedentary lifestyle and poor eating habits. These lifestyle changes would reduce the epigenetic risk of developing Diabetes mellitus and other chronic non-communicable diseases in the childbearing.

Key words: pregnancy; diabetes mellitus.