

Casi 700 mujeres de las 3.500 a las que se les practicó el test de O'Sullivan presentaron problemas

Un 20% de las embarazadas coruñesas no toleran bien la glucosa

El jefe de Ginecología del Canalejo afirma que si las gestantes con diabetes llevan a cabo un control "muy estricto" del nivel de azúcar en sangre, los riesgos se aproximan mucho a los de una madre sana

M. Pardo
A CORUÑA

Una reacción adversa ante la ingesta de azúcar que pueda afectar al feto es uno de los problemas que tratan de evitar los ginecólogos en las embarazadas. Para ello, a los seis meses de gestación, todas las embarazadas gallegas tienen que realizarse una prueba para determinar como reacciona su cuerpo ante la glucosa y, en un número importante de los casos, los resultados no son los esperados.

El 20% de las mujeres en cinta del área sanitaria coruñesa que se sometieron al conocido como test de O'Sullivan dieron un resultado positivo, es decir, su glucemia era alta o se elevaba por encima de lo normal.

De un total de 3.498 test practicados, 681 arrojaron un resultado poco satisfactorio. Sin embargo, esto no quiere decir que estas mujeres sean diabéticas, ya que el alto nivel de glucemia puede estar provocado por diferentes circunstancias, según explica el jefe del servicio de Ginecología del Juan Canalejo, el doctor Gómez Parga. Este control se lleva a cabo para evitar las graves repercusiones que una glucemia alta puede tener en el feto. Entre ellas, destacan tanto el aumento del tamaño del bebé como un retraso en su crecimiento; que el recién nacido pueda sufrir una hipoglucemia, lo que le podría arrastrar hasta el coma; que nazca con alguna deformación o con niveles de calcio por debajo de lo normal.

Exámenes estrictos

Estas son algunas de las complicaciones a las que se tienen que enfrentar las embarazadas con diabetes, aunque el doctor Parga afirma que con "controles muy estrictos" de los niveles de glucemia, los riesgos a los que enfrentan estas futuras madres "se aproximan a los del resto de la población sana".

El jefe de Ginecología del Juan Canalejo insiste en que "los controles y las cifras que se exigen tienen que ser mucho más estrictos en el caso de las mujeres con diabetes", ya que "cuanto más severos sean los análisis del nivel de azúcar en la sangre, menos riesgos habrá para la madre y para el recién nacido".

Exámenes médicos más estrechos que los actuales para evitar "la alta" incidencia de complicaciones en las mujeres gestantes con diabetes es una de las con-



Una mujer embarazada en su puesto de trabajo. / VICTOR ECHAVE

DIABÉTICAS

Obligación de planificar el embarazo

El jefe de Ginecología del Canalejo explica que es imprescindible que las mujeres con diabetes planifiquen su embarazo. "Es muy importante para evitar malformaciones que estas mujeres normalicen su nivel de glucemia un mes antes de quedarse embarazadas", apunta el doctor Gómez Parga. Para ello, el materno infantil Teresa Herrera cuenta con una consulta preconcepcional a la que acuden las mujeres que tienen que tomar alguna precaución antes de concebir. Además de las personas con diabetes, acuden a esta consulta —entre otros— pacientes con enfermedades genéticas o que ya han tenido problemas con otras gestacio-

clusiones de un estudio publicado recientemente en la revista médica *British Medical Journal*.

Investigadores holandeses examinaron los datos de 118 hospitales del país y evaluaron a 323 mujeres con esta patología crónica. Lo que observaron es que a pesar del gran porcentaje de mujeres que planificó su gestación (84%) y de que su control glucémico fue aceptable en la mayoría de los casos (75%), el riesgo de malformaciones congénitas, tamaño exagerado del

bebé y preeclampsia (subidas muy fuertes de la tensión) fue entre tres y doce veces superior al de una embarazada sin diabetes y al de sus hijos. Además, siempre según este estudio, las complicaciones en el recién nacido también fueron superiores, siendo "extremadamente alta" la incidencia de hipoglucemias. "Esto indica que los actuales criterios de control no son los suficientemente seguros o que el nivel de hemoglobina A (un indi-

CONTROLES

► Test de O'Sullivan

Lo tienen que hacer todas las embarazadas entre las 24 y las 28 semanas de gestación. Las pacientes beben un jarabe con 50 gramos de glucosa y a la hora se les hace una extracción. Si el resultado es superior a los 140 miligramos por decilitro se realiza una segunda prueba.

► Tolerancia oral

Las pacientes beben —en ayunas— un jarabe con 100 gramos de glucosa y se realizan extracciones de sangre a la hora, a las dos y a las tres de haberlo bebido. Los resultados de esta prueba son más concluyentes.

cador del nivel de azúcar) no refleja bien a corto plazo la variación de la glucosa, por lo que es apropiado un manejo más agresivo en su prevención", concluyen los autores del estudio.

Sin embargo, ginecólogos coruñeses como el doctor Devesa, de la maternidad del Belén, aseguran que "si la embarazada está controlada", los riesgos tanto para la madre como para el hijo "son casi inexistentes", por lo que recomiendan a las gestantes que no se alarmen.