

La diabetes preexistente durante el embarazo aumenta el riesgo de muerte del feto

ep / madrid
Día 28/11/2013 - 11.52h

El riesgo se multiplica por cuatro en comparación con las mujeres embarazadas que no tienen diabetes



fotolia

[Las mujeres con diabetes tienen mayor riesgo de muerte del feto durante el embarazo](#)

Un nuevo estudio publicado en «[Diabetologia](#)» muestra que la [diabetes](#) preexistente durante el **embarazo** aumenta en gran medida el riesgo de **muerte del feto** en alrededor de cuatro veces y media en comparación con las mujeres embarazadas que no tienen diabetes, además de que casi duplica el riesgo de muerte de los bebés después del nacimiento.

Aunque la investigación ha analizado los vínculos entre la diabetes preexistentes en las madres y la [muerte de los fetos no nacidos](#) y los niños pequeños, no ha excluido previamente anomalías congénita en las causas de muerte.

En este nuevo trabajo, los autores utilizaron fuentes únicas de datos de varios registros poblacionales de larga duración en el norte de Inglaterra para ver la **asociación entre la diabetes preexistente y el riesgo de muerte fetal** e infantil en la descendencia sin anomalías congénitas. Se identificaron los niños de partos únicos normalmente formados de mujeres con diabetes preexistente (1.206 con diabetes tipo 1 y 342 con diabetes tipo 2) en el norte de Inglaterra durante 1996 en la 'Encuesta del Norte sobre la Diabetes en el Embarazo'.

El riesgo relativo de **muerte fetal** (es decir, la muerte de un feto en o después de 20 semanas de gestación) y muerte infantil (muerte durante el primer año de vida)

se estimó comparando los datos de población de la 'Encuesta del Norte de Morbilidad y Mortalidad Perinatal' y se examinaron los predictores de muerte fetal e infantil en las mujeres con diabetes preexistente.

Los científicos encontraron que las mujeres con **diabetes** preexistente eran 4,56 veces más propensas a sufrir la muerte de sus fetos no nacidos en comparación con aquellas sin la condición, además de que sus bebés eran 1,86 veces más propensos a morir. No hubo diferencias en el riesgo de muerte fetal y/o infantil en las mujeres con diabetes tipo 1 en comparación con el tipo 2.

Además, se detectó que las mujeres con la hemoglobina glucosilada (una medida estándar de control de azúcar en la sangre) por encima de 6,6 por ciento, las que presentan retinopatía del preembarazo (una complicación de la diabetes) y la falta de suplementación con ácido fólico registraban un mayor riesgo de sufrir una muerte de su lactante o el feto.

La prevalencia de muerte fetal fue del 3 por ciento en las mujeres con diabetes preexistente y la de mortalidad infantil fue de 0,7 por ciento, en comparación con el 0,7 y 0,4 por ciento, respectivamente, en aquellas sin la condición. Los investigadores no encontraron evidencia de que el aumento del riesgo de muerte fetal e infantil asociada a la diabetes preexistente hubiera disminuido con el tiempo, ni que el riesgo relativo de muerte fetal variara según la edad gestacional.

Ácido fólico antes del embarazo

El nivel promedio de hemoglobina glucosilada en las mujeres embarazadas estudiadas fue del 7,8 por ciento. El Instituto Nacional de Inglaterra para la Salud y el Cuidado (NICE, en sus siglas en inglés), ha fijado la meta del 6,1 por ciento para las mujeres, mientras que el objetivo de la Asociación Americana de la Diabetes (ADA) es del 7 por ciento. Si las mujeres del estudio hubieran alcanzado el objetivo de la ADA o el de NICE, los autores estiman que la prevalencia de muerte fetal e infantil habría sido un 40 por ciento menor.

«Es decepcionante ver tan poca mejora, ya que, con el cuidado adecuado, la mayoría de las mujeres con diabetes pueden tener un bebé sano. Por suerte, los mortinatos y las muertes infantiles no son comunes, pero podrían ser aún menos comunes si a todas las mujeres con diabetes se les puede ayudar a lograr el mejor control posible de sus niveles de glucosa en sangre», destacan los autores.

«Ya sabemos que el [ácido fólico](#) reduce el riesgo de ciertas anomalías congénitas, como la espina bífida o el labio leporino, por lo que se recomienda a las mujeres con **diabetes** que tomen suplementos de altas dosis de 5 miligramos diarios, disponibles con receta médica y que se deben tomar durante al menos 3 meses antes de la concepción. Nuestros resultados sugieren que esta simple acción puede también ayudar a reducir el riesgo de muerte fetal o fallecimiento del bebé, incluso en bebés sin estas condiciones», aconsejan.