

CONTROLE GLICÊMICO EM GESTANTES DIABÉTICAS E COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS.

Cláudia V. Mengarda, Ana Elisa Gubert, Ana Paula Reolon, Andry F. Costa, César Diogo, Wilson Kruse. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), FAMED, UFRGS.

O controle glicêmico adequado de gestantes diabéticas está associado a uma redução das complicações materno-fetais. Objetivando avaliar o nível de controle das pacientes do HCPA, foram estudadas 107 gestantes com diabetes melito (DM) - intolerância aos carboidratos, DM gestacional, tipo I e tipo II cujo parto ocorreu entre 1990 e 1994. Dos registros hospitalares foram obtidos os dados referentes à mãe e ao recém nascido. Foi considerado grupo com controle adequado da glicemia aquelas gestantes que tinham média dos níveis glicêmicos inferior a 105 mg/dl. Estas corresponderam a 73,7% da população.

	controle adequado	controle inadequado	total
idade*	32,8 (±5,8)	33,0 (±6,8)	32,8 (±6,1)
IMC*	27,9 (±6,4)	27,6 (±5,1)	27,8 (±6,1)
idade gestacional* ^a	38,8 (±1,7)	38,3 (±1,5)	38,6 (±1,6)
macrossomia** ^b	18 (18,7)	14 (41,2)	32 (24,6)
cesariana**	53 (57,0)	24 (70,6)	77 (60,6)
hipoglicemia neonatal**	10 (10,2)	8 (22,8)	18 (13,5)
uso de insulina** ^b	36 (38,7)	24 (72,7)	60 (47,6)
polidrâmnio**	4 (4,1)	4 (11,4)	8 (6,0)

IMC = índice de massa corporal; TPP = trabalho de parto prematuro; * média (dp); ** frequência (%); ^ap<0,05; ^bp<0,01. Apesar das medidas pré-natais para o controle da glicemia, 26,3 % da população estudada ainda apresentaram níveis glicêmicos considerados nocivos para o desenvolvimento do concepto.