

P173

INFLUENZA DEL PESO PREGRAVIDICO SUGLI OUTCOMES MATERNO-FETALI, IN DONNE CON NORMALE TOLLERANZA GLUCIDICA ALLO SCREENING PER IL DIABETE GESTAZIONALE

*Giunta L., ** Corrado F., **D'Anna R., *Salomone R.M., *Puglisi A.M., *La Fauci M.M., *Ruffo M.C., *Cannizzaro D., ** Di Benedetto A.

*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale – Università di Messina, **Dipartimento Scienze Pediatriche, Ginecologiche, Microbiologiche e Biomediche.

Lo scopo dello studio è stato quello di valutare gli effetti del peso pre-gravidico (Pre-BMI) e dell'incremento ponderale in gravidanza sugli outcomes materno-fetali, in donne con normale tolleranza glucidica.

Metodi. - Sono state esaminate le cartelle cliniche delle donne in gravidanza che consecutivamente, nell'arco di 4 anni, avevano eseguito l'OGTT alla 24-28 settimana di gestazione e che erano risultate negative allo screening per il diabete gestazionale (GDM) ed avevano partorito nel nostro ospedale. Il BMI pre-gravidico e l'incremento ponderale sono stati classificati secondo le indicazioni dell'US Institute of Medicine (IOM), 2009.

Risultati. - Su 2225 donne eleggibili, 335 (15,1%) erano in sovrappeso e 175 (7,9%) obese. Gli outcomes materni e fetali erano significativamente peggiori nelle categorie con BMI pregravidico alterato, mostrando una presenza più elevata di disordini ipertensivi (7.1% e 15% rispettivamente nel sovrappeso e nell'obesità, vs 2.5% nelle normopeso, $p < 0.01$). Il ricorso al parto cesareo era più frequente nelle obese rispetto alle donne normopeso (56% vs 36%, $p < 0.05$). Per quanto riguarda gli outcomes neonatali, si assisteva ad una percentuale più elevata di macrosomia nelle obese ed in quelle in sovrappeso (17,7% e 8,9%, rispettivamente, rispetto alle normopeso (4,5%), $p < 0.05$), ad un indice di Apgar più basso e a un tasso più frequente di ricoveri in terapia intensiva neonatale (6.8% vs 2.1%, $p < 0.05$). Nonostante si trattasse di donne con normale tolleranza glucidica, il valore della glicemia durante l'OGTT era il fattore di rischio più predittivo per la macrosomia fetale (OR: 1.03, 95% CI: 1.008–1.062, $p < 0.01$). Infine, nell'ambito delle donne in sovrappeso e/o obese, gli outcomes peggiori interessavano soprattutto quelle che avevano avuto un incremento ponderale maggiore (OR: 8.3, 95% CI: 2.4–28.7, $p < 0.01$).

Conclusione. - Le donne in sovrappeso e obese, con normale tolleranza glucidica, presentano una maggiore prevalenza di complicanze materno-fetali. Il rischio conferito dall'alto BMI-pregravidico è parzialmente attenuato quando l'incremento ponderale è minore. Tali dati sottolineano l'importanza della programmazione della gravidanza, del peso pregravidico e dell'attento monitoraggio dell'incremento ponderale in gravidanza, in particolare in presenza di sovrappeso e obesità.

