



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Atención entre embarazos a pacientes con antecedentes de diabetes gestacional para mejorar los resultados maternos y del recién nacido (Revisión)

Tieu J, Shepherd E, Middleton P, Crowther CA

Tieu J, Shepherd E, Middleton P, Crowther CA.

Interconception care for women with a history of gestational diabetes for improving maternal and infant outcomes (Atención entre embarazos a pacientes con antecedentes de diabetes gestacional para mejorar los resultados maternos y del recién nacido).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 8. Art. No.: CD010211.

DOI: [10.1002/14651858.CD010211.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010211.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Atención entre embarazos a pacientes con antecedentes de diabetes gestacional para mejorar los resultados maternos y del recién nacido (Revisión)

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Atención entre embarazos a pacientes con antecedentes de diabetes gestacional para mejorar los resultados maternos y del recién nacido

Joanna Tieu¹, Emily Shepherd¹, Philippa Middleton², Caroline A Crowther³

¹ARCH: Australian Research Centre for Health of Women and Babies, Robinson Research Institute, Discipline of Obstetrics and Gynaecology, The University of Adelaide, Adelaide, Australia. ²Healthy Mothers, Babies and Children, South Australian Health and Medical Research Institute, Adelaide, Australia. ³Liggins Institute, The University of Auckland, Auckland, New Zealand

Dirección de contacto: Joanna Tieu, ARCH: Australian Research Centre for Health of Women and Babies, Robinson Research Institute, Discipline of Obstetrics and Gynaecology, The University of Adelaide, Women's and Children's Hospital, 1st floor, Queen Victoria Building, 72 King William Road, Adelaide, South Australia, 5006, Australia. joanna.tieu@gmail.com, joanna.tieu@mh.org.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 8, 2017.

Referencia: Tieu J, Shepherd E, Middleton P, Crowther CA. Interconception care for women with a history of gestational diabetes for improving maternal and infant outcomes (Atención entre embarazos a pacientes con antecedentes de diabetes gestacional para mejorar los resultados maternos y del recién nacido). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 8. Art. No.: CD010211. DOI: [10.1002/14651858.CD010211.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010211.pub3).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La diabetes mellitus gestacional (DMG) se asocia con resultados adversos para la salud de las madres y sus hijos durante el período perinatal y a largo plazo. Las pacientes con antecedentes de DMG tienen riesgo de recurrencia en los embarazos posteriores, y podrían obtener beneficios a partir de la intervención en el período entre embarazos para mejorar los resultados de salud maternos y del recién nacido.

Objetivos

Investigar los efectos de la atención entre embarazos en pacientes con antecedentes de DMG, sobre los resultados de salud maternos y del recién nacido.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (7 de abril 2017) y en las listas de referencias de los estudios recuperados.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados, incluidos los ensayos controlados cuasialeatorizados y los ensayos aleatorizados grupales, que evaluaron cualquier protocolo de atención entre embarazos con la atención estándar u otras formas de atención entre embarazos en pacientes con antecedentes de DMG en un embarazo anterior, en cuanto a los resultados de salud maternos y del recién nacido.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión de forma independiente evaluaron la elegibilidad de los estudios. En las futuras actualizaciones de esta revisión, al menos dos autores de la revisión extraerán datos y evaluarán el riesgo de sesgo de los estudios incluidos; la calidad de la evidencia se evaluará mediante los criterios GRADE.

Resultados principales

No se identificaron ensayos publicados elegibles. Se identificó un ensayo controlado aleatorizado completo que se diseñó para evaluar los efectos de una intervención de dieta y ejercicio en comparación con la atención estándar en mujeres con antecedentes de DMG; sin embargo, hasta la fecha solo ha publicado resultados en mujeres que estaban embarazadas en el momento de la asignación al azar (y no mujeres en el período entre embarazos). También se identificó un ensayo en curso en mujeres obesas con antecedentes de DMG que planificaban un embarazo posterior, que evalúa los efectos de una intervención intensiva en el estilo de vida, apoyada por el tratamiento con liraglutida, en comparación con la atención habitual. Asimismo, se identificó un ensayo diseñado para evaluar los efectos de una intervención de pérdida de peso y ejercicio en comparación con la educación sobre el estilo de vida, también en mujeres obesas con antecedentes de DMG que planificaban un embarazo posterior; no obstante, aún no se ha publicado. Estos ensayos se volverán a considerar para su inclusión en la próxima actualización de la revisión.

Conclusiones de los autores

Aún no está clara la función de la atención entre embarazos para las mujeres con antecedentes de GDM. Se necesitan ensayos controlados aleatorizados que evalúen diferentes formas y protocolos de atención entre embarazos para estas pacientes en cuanto a los resultados de salud perinatales y a largo plazo de la madre y el recién nacido, la aceptabilidad de dichas intervenciones y la coste-efectividad.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Atención antes del próximo embarazo para mujeres con diagnóstico de diabetes gestacional

¿Cuál es el problema?

El objetivo de esta revisión Cochrane fue examinar los efectos de la atención especializada y dirigida que se brinda a las madres que han tenido al menos un embarazo afectado por diabetes gestacional. ¿Este tipo de atención mejora la salud de la madre y del recién nacido, durante y después de su próximo embarazo? Se recopilaron y analizaron todos los estudios relevantes para responder esta pregunta (fecha de la búsqueda: abril 2017).

¿Por qué es esto importante?

La diabetes gestacional (DG), también llamada diabetes mellitus gestacional (DMG), es la intolerancia a la glucosa que surge durante el embarazo. La DMG puede dar lugar a complicaciones de salud para la madre. Estas complicaciones podrían incluir presión arterial alta durante el embarazo y el parto, preeclampsia (presión arterial alta más proteínas en la orina) y desarrollo de diabetes tipo 2 en el futuro. Es más probable que el parto sea inducido. Los recién nacidos de madres con diabetes gestacional tienen más probabilidades de nacer por cesárea y de desarrollar diabetes cuando son niños o adultos jóvenes. Las mujeres que presentan DMG tienen riesgo de desarrollarla de nuevo en un embarazo posterior.

Si la atención dirigida entre el parto de un niño y el siguiente embarazo (conocida como atención entre embarazos) reduce la incidencia de la DMG, entonces quizás se podrían reducir estos riesgos para la salud.

La atención entre embarazos puede incluir educación, consejos dietéticos y de estilo de vida, intervención con medicamentos y una cuidadosa monitorización de la salud de la madre, centrada en la prueba de tolerancia a la glucosa.

¿Qué evidencia se encontró?

Se buscaron los ensayos que consideraron los resultados de salud para las mujeres y los recién nacidos después de una atención entre embarazos específica, y que compararon los resultados con la atención estándar (con ninguna atención entre embarazos de este tipo). La búsqueda identificó un ensayo que aún no ha publicado un conjunto completo de resultados, además de otros dos ensayos; uno aún está en curso y el otro aún no se ha publicado.

¿Qué significa esto?

Debido a que no hay estudios disponibles actualmente, no hay suficiente evidencia para determinar si la atención entre embarazos para mujeres con antecedentes de DMG puede ayudar a mejorar la salud de las madres y sus recién nacidos. Se necesitan más estudios de alta calidad que evalúen los resultados de salud a corto y largo plazo para las mujeres y sus recién nacidos, así como la repercusión sobre los servicios de salud.