

# La lactancia influyó favorablemente en los niveles de glucemia e insulinoresistencia de pacientes con diagnóstico reciente de diabetes gestacional

Breastfeeding influenced favorably glucose and insulin resistance levels in patients with newly diagnosed gestational diabetes mellitus

Gunderson EP y col. Diabetes Care 2012;35:50-56.

## Objetivos

Examinar la asociación entre intensidad de la lactancia materna y los niveles de glucemia, insulina y tolerancia a la glucosa en pacientes con antecedente de diabetes gestacional.

## Diseño y lugar

Estudio de cohorte\* observacional prospectivo realizado en California, Estados Unidos.

## Pacientes

Se incluyeron 522 mujeres con diabetes gestacional, diagnosticadas entre las 24 y 32 semanas de gestación por medio de una prueba de estímulo con 100 gr. de glucosa según criterios de la Asociación Americana de Diabetes (sigla en inglés, ADA). Además, las pacientes debían presentar una gestación única que finalizara con recién nacidos vivos de 35 o más semanas de edad gestacional.

## Evaluación de factores pronósticos y medición de resultados principales

A las seis y nueve semanas post parto se midió glucemia e insulinemia en ayunas y a las dos hs. de administrar 75 gr. de glucosa por vía oral (P75). Se determinó asimismo el índice HOMA<sup>§</sup> y la sensibilidad a la insulina. Se establecieron cuatro grupos de comparación: lactancia materna exclusiva o predominante (utilización <180 ml. de fórmula en 24hs.) y alimentación exclusiva o predominante con fórmula (utilización >510 ml. de fórmula en 24hs.). De acuerdo a los valores de glucemia en ayunas y P75 se estableció además el porcentaje de pacientes que reunieron criterios para pre-diabetes (glucemia en ayunas alterada e intolerancia a la glucosa) o diabetes.

## Resultados

Los principales resultados se resumen en la tabla 1. Los grupos de lactancia exclusiva y predominante tuvieron menor prevalencia de diabetes o pre-diabetes ( $p=0,02$ ).

**Tabla 1.** Diferencia promedio en los niveles maternos de glucemia, insulinemia e insulinoresistencia de acuerdo al tipo de lactancia a las seis a nueve semanas post parto.

Resultado	Diferencia promedio en los grupos (IC95%)**	
	Lactancia exclusiva vs alimentación por fórmula exclusiva o predominante	Lactancia predominante vs alimentación por fórmula exclusiva o predominante
Glucemia en ayunas (mg/dl)	-4,3 (-7,4 a -1,3)	-5,0 (-8,5 a -1,4)
Glucemia a las 2 horas	4,1 (-5,0 a 13,2)	3,2 (27,4 a 13,8)
Insulinemia en ayunas ( $\mu$ U/ml)	-6,3 (-10,1 a -2,4)	-7,5 (-11,9 a -3)
Índice HOMA	-1,79 (-2,86 a -0,73)	-2,18 (-3,42 a -0,95)

\*\*Ajustado por raza, paridad basal, edad, índice de masa corporal, educación, semana postparto y horas de ayuno previo a las pruebas diagnósticas.

## Conclusiones

Una mayor intensidad de la lactancia se asoció con una mejora de los niveles de glucemia en ayunas y menores niveles de insulina en la evaluación pos-parto (seis a nueve semanas). La lactancia podría tener efectos favorables sobre el metabolismo de la glucosa y la sensibilidad a la insulina, y así reducir el riesgo de diabetes después del embarazo en pacientes con diagnóstico previo de diabetes gestacional.

**Fuentes de financiamiento:** National Institute of Child Health and Human Development, National Institutes of Health National Center for Research Resources.

## Comentario

El valor de identificar a las mujeres con riesgo posterior de desarrollar diabetes está claro. A diferencia de la población incluida en este trabajo, en nuestro medio ésta se integra mayormente por pacientes de origen hispánico. En este último grupo la prevalencia de la diabetes gestacional es mayor y se encuentra entre el 4 y el 10%<sup>1</sup>. La incidencia de diabetes mellitus postparto, intolerancia a los hidratos de carbono y anomalías lipídicas es más elevada en las paciente que requirieron insulina durante el embarazo.

La prevalencia de la alimentación a pecho fue reportada en nuestro país por el Ministerio de Salud de la Nación en el 2007<sup>2</sup>. Se reportó un valor de lactancia completa (definida como lactancia materna exclusiva o predominante el día ante-

rior a la encuesta) del 61%, 53% y 44% a los dos, cuatro y seis meses de vida, respectivamente.

## Conclusiones del comentarador

Los datos de este artículo suman una razón más para seguir incentivando la lactancia materna. Así, en las pacientes con diagnóstico de diabetes gestacional esta práctica favorecería la regresión de los valores de glucemia e insulina a la normalidad, como así también podría disminuir el número de pacientes que desarrollen pre-diabetes o diabetes tipo II luego del puerperio.

\*Ver glosario

Jessica Campos Flores [ Hospital Materno Infantil Ramón Sarda. jcamposf@intramed.net ]

Campos Flores J La lactancia influyó favorablemente en los niveles de glucemia e insulinoresistencia de pacientes con diagnóstico reciente de diabetes gestacional. Evid Act Práct Ambul. Jul-Set 2012;15(3):98. **Comentado de: Gunderson EP, Hedderson M M, Chiang V and col. Lactation Intensity and Postpartum Maternal Glucose Tolerance and Insulin Resistance in Women With Recent GDM.** Diabetes Care 2012;35:50-56. PMID 22011407.

## Referencias

- Basualdo MN. y col. Guía de Práctica Clínica: Diabetes y embarazo Abril 2010 - Diabetes Gestacional (en línea). Disponible en URL: [www.Sarda.org.ar/profesionales/guias\\_y\\_trabajos/guias\\_de\\_practica\\_clinica/diabetes\\_y\\_embarazo\\_abril\\_2010\\_-\\_diabetes\\_gestacional](http://www.Sarda.org.ar/profesionales/guias_y_trabajos/guias_de_practica_clinica/diabetes_y_embarazo_abril_2010_-_diabetes_gestacional) (Último acceso: setiembre 2012).
- Ministerio de Salud de la Nación. Situación de lactancia materna en Argentina (en línea). Dirección Nacional de Maternidad e infancia. 2007. Disponible en URL: <http://www.bvspediatria.org.ar/lactancia/situacion2007.pdf> (último acceso: septiembre 2012).

<sup>§</sup> La evaluación del modelo homeostático o índice HOMA (del inglés homeostasis model assessment) es un método propuesto para cuantificar la resistencia a la insulina definida como la respuesta biológica subnormal (pobre captación de glucosa por parte de las células) en respuesta a la insulina. La ecuación de cálculo contempla en valor de insulinemia, glucemia en ayunas y una constante. Debido a sus limitaciones de estandarización y de utilidad práctica este índice ha caído en desuso y no se recomienda actualmente.