

ABSTRACT POSTER

NOME PRIMO AUTORE: **ANTONIETTA**

COGNOME PRIMO AUTORE: **COLATRELLA**

SEDE: UOC DIETOLOGIA, DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

NOME COAUTORE: **SANTINA**

COGNOME COAUTORE: **ABBRUZZESE**

SEDE: UOC DIETOLOGIA, DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

NOME COAUTORE: **SILVIA**

COGNOME COAUTORE: **CARLETTI**

SEDE: UOC DIETOLOGIA, DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

NOME COAUTORE: **GIOVANNI**

COGNOME COAUTORE: **GROSSI**

SEDE: UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

NOME COAUTORE: **MARIA LETIZIA**

COGNOME COAUTORE: **BRUSCHI**

SEDE: UOC DIETOLOGIA, DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

NOME COAUTORE: **MARIA**

COGNOME COAUTORE: **ALTOMARE**

SEDE: UOC DIETOLOGIA, DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

NOME COAUTORE: **SERGIO**

COGNOME COAUTORE: **LEOTTA**

SEDE: UOC DIETOLOGIA, DIABETOLOGIA E MAL. METABOLICHE; OSPEDALE S. PERTINI- ASL RMB, ROMA

TIPOLOGIA: POSTER

ARGOMENTO: DIABETE E METABOLISMO

TITOLO: ATTIVITA' DI UN AMBULATORIO MULTIDISCIPLINARE DI 'DIABETE E GRAVIDANZA':

INTRODUZIONE: Per favorire la gestione clinica e, possibilmente, migliorare l'esito della gravidanza complicata da diabete, dal 2004 presso l'Ospedale Pertini di Roma è stato strutturato un ambulatorio congiunto costituito da un team di specialisti dedicati e che include: diabetologo, dietista, infermiere, ginecologo, ostetrica. L'obiettivo di questo lavoro è di valutare l'esito materno-fetale di tutte le gravidanze complicate da diabete gestazionale (GDM) seguite in un ambulatorio multidisciplinare congiunto.

METODI: Questa è un'analisi retrospettiva effettuata dal database contenente le cartelle cliniche di tutte le gravidanze seguite nel nostro centro. Il GDM è stato diagnosticato in base ai criteri nazionali vigenti. Tutte le pazienti sono state visitate da un team multidisciplinare contemporaneamente e a intervalli regolari (1-2 settimane). Sono stati registrati i dati demografici (età, nazionalità, ASL di residenza) e antropometrici (BMI pregravidico, incremento di peso in gravidanza). Per l'outcome materno sono stati registrati: epoca e modalità del parto, terapia GDM (dieta o insulina) e incremento ponderale. Per l'outcome neonatale: macrosomia, malformazioni, ipoglicemia, ittero e altre morbilità (es. ipocalcemia, policitemia, disturbi respiratori, trauma ostetrico).

RISULTATI: Tra il 2004 e il settembre 2013 sono state seguite 851 donne con GDM, con le seguenti caratteristiche cliniche: età 34.8 ± 4.7 aa, 83% di nazionalità italiana, 40.5% residenti nella ASL RMB (55.2 altre ASL di Roma, 4.3% ASL altre province del Lazio); distribuzione secondo il BMI: 22.4% obeso, 28.1% sovrappeso, 46.4% normopeso, 3.1% sottopeso. Esito materno: tagli cesarei 61%, parti pre-termine (<37a settimana) 6.6%, terapia insulinica 18.8%, incremento ponderale in gravidanza 9.9 ± 5.7 kg. Esito neonatale: macrosomia 2.8%, malformazioni 2.0%, ipoglicemia 3.0%, ittero 6.0% e altre complicazioni 3.7%.

CONCLUSIONI: Le donne con GDM, quando seguite da un team multidisciplinare, hanno un esito della gravidanza favorevole, eccetto che per una maggiore percentuale di tagli cesarei.