

Las enfermedades metabólicas en el embarazo aumentan el riesgo para la salud del futuro hijo

Investigadores españoles han revisado la evidencia científica sobre diabetes y alteraciones tiroideas en el embarazo e inciden en los graves efectos neurológicos que puede provocar una deficiencia de yodo materna en el feto y en la importancia de la vigilancia del personal sanitario para evitar consecuencias negativas para la descendencia.

SINC

23/7/2019 09:45 CEST



Durante la primera fase del embarazo, la transferencia de hormonas tiroideas al feto es de importancia capital para un correcto desarrollo neurológico. / [Pixabay](#)

Las enfermedades metabólicas de la madre gestante pueden influir negativamente en la descendencia y provocar un mayor riesgo de algunas dolencias. El grupo del Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM) liderado por Héctor Escobar Morreale en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid ha revisado la evidencia actual sobre los efectos de las alteraciones tiroideas y de la hiperglucemia materna en la programación fetal, en concreto sobre la

función cognitiva y del metabolismo de los carbohidratos en la descendencia.

Un suministro de hormona tiroidea desde etapas muy tempranas es una condición necesaria para el desarrollo neurológico fetal normal

La programación fetal es un proceso de adaptación por el que la nutrición y otros factores ambientales alteran las vías de desarrollo durante el período de crecimiento prenatal, induciendo con ello cambios en el metabolismo postnatal y la susceptibilidad de los adultos a la enfermedad crónica.

Este trabajo, publicado en la revista *Fertility and Sterility*, evidencia la necesidad de un diagnóstico temprano y el manejo adecuado de las complicaciones endocrinas en el embarazo con el fin de prevenir cualquiera de las consecuencias negativas para los hijos.

Según indica Escobar, que ha realizado el estudio con Lía Nattero y Manuel Luque, "es imprescindible que el personal sanitario involucrado en la atención a las mujeres gestantes esté capacitado en el manejo de estas situaciones clínicas, ya que pueden pasar desapercibidas si no se vigilan activamente".

Durante la primera fase del embarazo, la transferencia de hormonas tiroideas al feto es de importancia capital para un correcto desarrollo neurológico y, en esta etapa, la disfunción tiroidea materna grave, particularmente la deficiencia de yodo, puede resultar fatal produciendo secuelas neurológicas irreversibles incluidas en el espectro de cretinismo neurológico. No obstante, la exposición fetal a una disfunción de esta hormona de carácter leve también puede originar trastornos neurológicos y del comportamiento más sutiles.

El trabajo concluye que un suministro de hormona tiroidea desde etapas muy tempranas en una secuencia adecuada en espacio y tiempo es una condición necesaria para el desarrollo neurológico fetal normal. Por lo tanto, el hipotiroidismo manifiesto y la deficiencia de yodo necesitan una

identificación y un manejo temprano, para evitar problemas en la descendencia.

Glucosa, sobrepeso y riesgo cardiovascular

Los investigadores inciden en la importancia de vigilar los episodios de hiperglucemia materna secundaria a la presencia de diabetes pregestacional o gestacional.

El riesgo de alteraciones en la descendencia puede ocurrir incluso en los grados más bajos de hiperglucemia materna

Para Escobar, “esta es otra situación relativamente frecuente en la que el desarrollo fetal tiene lugar en un entorno hostil, y existe un mayor riesgo de trastornos del desarrollo neurológico, metabolismo anormal de la glucosa, sobrepeso y otros factores de riesgo cardiovascular en la vida adulta”.

Asimismo, la exposición fetal a la hiperglucemia debida a diabetes mellitus tipo 1 o diabetes gestacional se asocia con efectos metabólicos postnatales. Los hallazgos puestos en relevancia en este estudio muestran que el riesgo de alteraciones en la descendencia puede ocurrir incluso en los grados más bajos de hiperglucemia materna.

Además, se evidencia que el riesgo de sobrepeso y obesidad es más alto en embarazadas con diabetes mellitus tipo 1 que en la gestacional. El control glucémico materno mediante dietas o terapias de insulina parece mejorar los resultados metabólicos en la descendencia.

Referencia bibliográfica:

Nattero-Chávez, Luque-Ramírez, Escobar-Morreale. Systemic endocrinopathies (thyroid conditions and diabetes): impact on postnatal life of the offspring

<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.04.039>

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

ALTERACIONES TIROIDEAS

DIABETES GESTACIONAL

EMBARAZO

TIROIDES

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)