הקשר בין רמות גלוקוז אימהיות בבדיקת העמסת סוכר 50 גרם במהלך ההיריון לבין חריגות במדדי מעבדה בילדות בטווח הארוך

דנה שמואל Phd[1]; מיכה ברחנא MD[2]; טוביה בייבסקי MD[1]; ישראל יולס MD[1]; מאיה רוזן MD[1]
[1]שירותי בריאות כללית מחוז מרכז, [2]אוניברסיטת בר-אילן

רקע ומטרת המחקר

בדיקת העמסת סוכר של 50 גרם (GCT) משמשת כיום אך ורק לקביעת הצורך בביצוע העמסת סוכר מלאה של 100 גרם, בעוד שערך הבדיקה עצמו נחשב לעיתים קרובות לזניח. במחקרים קודמים הראינו כי תוצאות גבוהות בטווח התקין (126–139 מ"ג/ד"ל) קשורות לעלייה בסיכון למחלות קרדיומטבוליות אצל האם בשלב מאוחר יותר בחיים. מטרת המחקר הייתה לבחון את הקשר בין רמות GCT במהלך ההיריון, לרבות בטווח התקין, לבין חריגות במדדי מעבדה בילדות לאורך 10 שנות מעקב.

מהלך המחקר

מחקר עוקבה רטרוספקטיבי מבוסס אוכלוסייה כלל 35,478 ילדים שנולדו ל-21,304 אימהות עם תיעוד תוצאות GCT ומעקב בכללית מחוז מרכז בשנים 2000-2024. תינוקות עם משקל לידה מתחת ל-2,000 גרם, גיל היריון מתחת ל-35 שבועות ולידות מרובות עוברים הוחרגו מהמחקר. תוצאות ה- GCT של האם חולקו לשלוש קבוצות: ≥ 125 126-139, ו- ≥140 מ"ג/ד"ל. נבחנו חריגות במדדי המעבדה HbA1c, Ferritin, TSH, Creatinine, Urea ו- Uric Acid במהלך 10 שנות מעקב. ההיארעות המצטברת הוערכה בשיטת Kaplan-Meier. הקשרים נבחנו במודלי Cox שוליים עם תיקון לתלות בין אחים והתאמה למשתנים קליניים ודמוגרפיים.

תוצאות

מבין ששת המדדים שנבחנו, רק חריגות בחומצה אורית נמצאו קשורות באופן מובהק לרמות הגלוקוז האימהיות. ההיארעות המצטברת הייתה 3.1% בקבוצת הייחוס, 2.9% בקבוצת 126-139 מ"ג/ד"ל ו-13.6% בקבוצה של 140 מ"ג/ד"ל ומעלה (p=0.002). בשאר המדדים לא נמצא קשר מובהק. באוריאה נצפתה מגמת עלייה בלבד (p=0.076).

היארעות מצטברת של חריגות בבדיקות דם בילדות במהלך 10 שנות מעקב לפי רמות הגלוקוז האימהיות

Blood test	≤ 125			126-139			≥140			P-value
	Events	Rate	95% CI	Events	Rate	95% CI	Events	Rate	95% CI	
FERRITIN	2661	16.20%	15.5%-16.8%	449	17.20%	15.6%-18.8%	550	17.40%	15.9%-19.0%	0.301
CREATININE	1988	8.70%	8.3%-9.0%	331	8.90%	7.9%-9.8%	430	9.10%	8.3%-9.9%	0.784
UREA	1707	9.50%	9.0%-9.9%	315	11.10%	9.8%-12.4%	822	19.20%	17.9%-20.6%	0.076
URIC ACID	597	3.10%	2.8%-3.4%	89	2.90%	2.2%-3.5%	528	13.60%	12.4%-14.9%	0.002
TSH	391	2.10%	1.8%-2.3%	71	2.30%	1.7%-3.0%	84	2.20%	1.7%-2.8%	0.568
HbA1c	75	0.60%	0.4%-0.7%	13	0.70%	0.3%-1.2%	21	0.90%	0.5%-1.4%	0.230

מסקנות

ערכי גלוקוז אימהיים גבוהים יותר בבדיקת GCT, גם ללא אבחנה של סוכרת הריונית, נמצאו קשורים לעלייה בחריגות ברמות החומצה האורית בילדות. מאחר שחומצה אורית נקשרה לסיכון קרדיו־מטבולי עתידי, הממצא עשוי להצביע על שינויים מטבוליים מוקדמים בילדים. הממצאים מדגישים את החשיבות של הכוונה ומעקב מותאמים במהלך ההיריון ושל תשומת לב פדיאטרית לבריאותם המטבולית של הילדים.

כללית

מחוז מרכז