

Quadro clinico

Il diabete gestazionale è un disturbo del metabolismo degli zuccheri rilevato per la prima volta durante la gravidanza che, di solito, si verifica dopo la 24^a settimana di gravidanza e nella stragrande maggioranza dei casi scompare dopo il parto.

Il diabete gestazionale si verifica nel 2-14% delle donne in gravidanza, a seconda dell'etnia (origine).

Il diabete gestazionale non diagnosticato o non trattato presenta rischi sia per la madre che per il bambino.

Opzioni di test, diagnosi e trattamento

Un test di tolleranza al glucosio (test di carico di glucosio) viene eseguito in ogni donna incinta tra la 24^a e la 28^a settimana di gravidanza.

Una diagnosi precoce consente un trattamento adeguato e talvolta misure semplici, come un'attività fisica regolare e un'alimentazione adeguata, possono correggere i livelli di zucchero nel sangue.

Test

Il test di tolleranza al glucosio eseguito in un laboratorio o in uno studio richiede circa 2-3 ore. Il prelievo di sangue viene effettuato per via venosa. La donna incinta dovrebbe sedersi o sdraiarsi tranquillamente durante il test.



| | |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Preparazione |
| | Non bere né mangiare per almeno 8 ore del test |
| 6 h | 1. Prelievo del sangue a digiuno Il valore deve essere <5,1 mmol/l. Quindi bere una soluzione glucosata (75g di glucosio sciolti esattamente in 3 dl di acqua). |
| 7 h | 2. Prelievo del sangue 1 ora dopo aver bevuto: il valore deve essere < 10,0 mmol/l. |
| 8 h | Prelievo del sangue 2 ore dopo aver bevuto: il valore deve essere < 8,5 mmol/l. |

Diabete gestazionale

GRAVIDANZA

OPUSCOLO D'INFORMAZIONE

Diagnosi

Per stabilire una diagnosi è sufficiente che uno dei tre valori rilevati sia elevato.

Trattamento

Il diabete gestazionale diagnosticato richiede diverse misure.

Le persone affette vengono istruite da un diabetologo (endocrinologia o consulenza sul diabete) per l'auto misurazione e la documentazione della glicemia.

I valori dovrebbero essere discussi con lo specialista a intervalli regolari.

La maggior parte delle persone colpite può controllare il proprio livello di zucchero nel sangue con semplici misure sullo stile di vita, seguendo un piano alimentare formulato dal nutrizionista e muovendosi in media 30 minuti al giorno in modo da sentire un po' di affanno (ad es. camminare velocemente).

Per circa il 10% delle donne colpite, le misure di cui sopra non sono sufficienti.

Ciò significa che è necessaria la terapia con insulina.

Conclusioni

Con una diagnosi di diabete gestazionale che viene trattato con una dieta e procede senza complicazioni la gravidanza può progredire normalmente fino all'inizio spontaneo del travaglio.

Nel caso sia necessario un trattamento con insulina viene utilizzato un protocollo specifico (documentazione e monitoraggio del diabete) per questo quadro clinico.

Il controllo della glicemia a digiuno deve essere effettuato da tre a sei mesi dopo il parto, poiché esiste un rischio elevato (fino al 50%) di sviluppare il diabete di tipo II entro circa 20 anni dalla gravidanza.

CONTATTO

 women's **HEALTH**

 **LAB
POINT**

m y l a b p o i n t . c h

LabPoint Medizinische Laboratorien AG