

## Diabetes gestacional: los riesgos del descontrol

**Un total de 800 embarazadas pasan cada año por la unidad de Día del Clínico para hacerse pruebas relativas a la glucosa**

20.05.2013 | 05:00

Una embarazada se hace la curva de la glucosa en la Unidad de Día del Clínico. L.O.

MARINA FERNÁNDEZ «Las embarazadas deben comer por dos». Toda gestante ha escuchado alguna vez esta frase, aunque nunca en una consulta. A menudo, las frases hechas se equivocan e, incluso, pueden inducir a errores de lo más graves para la salud.



El embarazo supone una etapa en la vida de la mujer en la que ha de cuidarse más si cabe: no fumar, no tomar alcohol, eliminar los embutidos y los quesos y leches no pasteurizados.... Pero, además, hay que evitar tomar azúcares y grasas saturadas en exceso, pues todo lo que ingiera la futura madre puede provocar riesgos al feto. Habitualmente se produce porque el embarazo es una sobrecarga importante para el organismo de la mujer, y puede ocasionar trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono, que son transitorios.

El Hospital Clínico Universitario atiende cada año a ochocientas mujeres embarazadas dentro del Programa de Diabetes Gestacional. Pacientes que, en su mayoría, han dado positivo en el conocido como test de O'Sullivan entre las semanas 24 y 28 de gestación y que podrían tener un problema de azúcar alta en la sangre. El tratamiento no consiste más que en controlarlo. De todas estas mujeres, derivadas por los centros de salud a la Unidad de Día de Diabéticos, aproximadamente un tercio da positivo en la curva de la glucosa.

De lunes a jueves, la unidad de diabetes gestacional realiza esta prueba, que consiste en cuatro análisis de sangre. El primero de ellos se hace en ayunas, para conocer los niveles de azúcar en sangre y los tres posteriores se hacen a la primera hora, la segunda y la tercera de haber ingerido 100 mililitros de glucosa disueltos en agua. Cada día pasan por las instalaciones del centro alrededor de una decena de mujeres que podrían presentar diabetes gestacional.

Como su propio nombre indica, esta patología surge durante el embarazo, y muere con él. Si bien es cierto que el Hospital Clínico hace un seguimiento de cada una de las mujeres que han dado positivo. Un año después de haber dado a luz se les hace una última prueba para saber si sus niveles han vuelto a la normalidad.

Si en la curva los diferentes análisis salen dos puntos por encima de los niveles habituales de glucosa en sangre, las pacientes son citadas por la Unidad Clínica de Gestión de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición del Hospital para proponerles una dieta libre de azúcares y hacerles controles más exhaustivos. La enfermera de la Unidad de Diabetes Gestacional, Mercedes Caro, explica que cuando varias mujeres han dado positivo son llamadas a educación grupal para darles pautas nutricionales. Estos consejos dietéticos se basan en la reducción de hidratos de carbono, azúcares y en la importancia de hacer ejercicio suave durante la gestación.

La dieta ha de ser equilibrada y un ejemplo de ella sería la mediterránea. Aún así, los expertos alertan: está prohibido tomar azúcar refinado, miel, leche condensada, mermeladas, caramelos, dulces, bollería, bebidas azucaradas, chocolate o productos precocinados.

Cada día hasta el final del embarazo deberán hacerse hasta cuatro controles para saber en qué medida responde su metabolismo con unos medidores de glucosa. Una vez al mes, el endocrino las atiende para saber si la diabetes gestacional está controlada o si por el contrario debe administrarse insulina. Los especialistas alertan de la importancia de estos controles, pues el feto puede nacer con un tamaño excesivo (macrosomía).

Además de las mujeres que han dado positivo en el test de O'Sullivan, hay varios grupos de riesgo que deben hacerse la curva de la glucosa en varias ocasiones durante el embarazo. Estas tienen que ver con el sobrepeso o la obesidad, una edad superior a los 30 años, tener antecedentes familiares de diabetes o diabetes gestacional en embarazos previos.

El enfermero de la Unidad de Día de Diabetes, Carlos Clú, asegura que la diabetes gestacional no es más que un acicate para cuidarse. «Llevan una dieta más saludable y gracias a la detección saben que tienen más probabilidad de desarrollar una diabetes tipo 2, por lo que es un aviso», apunta. Por eso, recuerda que una vez se ha dado a luz hay que acudir a los controles rutinarios, comer de forma saludable y hacer ejercicio de manera regular.

Además de la diabetes gestacional, hay mujeres que antes del embarazo presentan diabetes tipo 1. Esta patología, que ha de seguir un riguroso control médico, requiere de un seguimiento del especialista y siempre que una mujer desee quedarse embarazada ha de consultarlo al médico, pues debe preparar su metabolismo y niveles de glucosa. No hacerlo implica graves riesgos para la mujer y el feto, como malformaciones o un aborto espontáneo.

### **Hidratos de carbono**

El Programa de Diabetes Gestacional de este centro sanitario comenzó a funcionar en el año 2006, coincidiendo con el inicio de la actividad asistencial del Hospital de Día para Diabéticos. Los resultados estadísticos del Programa de Diabetes Gestacional y del seguimiento de estas mujeres cuando cumplen un año después del parto demuestran que el 40% de estas pacientes tienen alterado los hidratos de carbono. Para estos casos, se les realiza una dieta personalizada que les ayude a

controlar la ingesta de hidratos de carbono y se les estimula para que realicen ejercicio para que puedan perder peso y normalizar su situación metabólica.

Por otro lado, un 7% de las pacientes que han sido atendidas de su diabetes gestacional por este programa continúan siendo diabéticas al año de ser reevaluadas. En estos casos, las mujeres necesitan tratamiento y son seguidas en el hospital de día para diabéticos, en el que además reciben formación para cambiar los hábitos de vida (dieta y ejercicio), lo que aumenta las posibilidades de superar la enfermedad. Los resultados estadísticos obtenidos a través de este programa forman parte de una investigación que se está llevando a cabo en el área de Endocrinología del Laboratorio de Investigación con el que cuenta el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, dirigida por el especialista Francisco Tinahones.

@MarinaFernandz