



## Pruebas de glucosa en el embarazo

# ¡Azúcar!

LA CURVA DE LA GLUCOSA SE REALIZA PARA DIAGNOSTICAR LA DIABETES GESTACIONAL, QUE AFECTA AL 9% DE LAS EMBARAZADAS.

**L**a diabetes gestacional es una alteración en el metabolismo de la glucosa que a veces ocurre en el embarazo, habitualmente en la segunda mitad, cuando las hormonas propias de la gestación dificultan la acción de la insulina y provocan una elevación de las concentraciones de glucosa en la sangre, especialmente después de las comidas. Se caracteriza por una mala utilización de los hidratos de carbono por parte del organismo y se da con más frecuencia en gestantes mayores de 30 años o con antecedentes familiares de diabetes, obesidad o embarazos diabéticos anteriores. Es un tipo de diabetes que no presenta síntomas y por eso entre las 24 y las 28 semanas se practica a todas las embarazadas el test de O'Sullivan, una prueba ambulatoria diseñada para identificar si tienen posibilidades de padecer esta patología.

### TODO SOBRE EL TEST DE O'SULLIVAN

Este test se hace siempre por la mañana, debes ir en ayunas y dura poco más de una hora. Yo fui con mi libro de cabecera en aquella época (*Qué se puede esperar cuando se está esperando*) y cuando llegó mi turno, una enfermera me tomó una muestra de sangre para medir mi nivel de glucemia basal en ayunas. A continuación me dieron un botellín que contenía 50 mg de una bebida a base de glucosa y las indicaciones de bebérmela entera. No conozco a ninguna embarazada que recuerde con cariño esa pócima empalagosa, de un sabor que pretende emular a la naranja sin conseguirlo. Yo no soy ninguna excepción, pero me la bebí entera y sin rechistar en el plazo indicado: 15 minutos. Al cabo de una hora me tomaron de nuevo una muestra de sangre para ver cómo había reaccionado mi organismo a esa sobredosis de glucosa y quedó claro que le sentó fatal, porque mi nivel de glucemia basal era de 1,87 g/L, cuando el límite en esta prueba se sitúa en 1,40 g/L.

### LA CONFIRMACIÓN DEFINITIVA

Los resultados del test de O'Sullivan no son determinantes, pero si superas el límite establecido, como me sucedió a mí, el médico pedirá que te practiquen la curva de la glucosa –también conocida como test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG)–, que se utiliza para confirmar el diagnóstico de diabetes. Durante los tres días previos a la prueba deberás seguir una dieta de 2.100 calorías rica en hidratos de carbono. La curva también se realiza en ayunas, pero



## Una dieta específica

En los tres días anteriores a la prueba de la curva deberás seguir una dieta similar a ésta:

**DESAYUNO.** 1 vaso de leche descremada sin azúcar; 40 g de pan; 25 g de jamón dulce o de queso desnatado.  
**A MEDIA MAÑANA.** 200 g de naranja o pera o 180 g de manzana.  
**COMIDA.** 200 g de judías verdes, espinacas o zanahorias; 130 g de patata hervida o 140 g de arroz hervido; 150 g de carne de ternera a la plancha, pollo o pescado; 40 g de queso desnatado; ensalada; 200 g de naranja o de pera o 160 gramos de manzana; 20 g de pan.  
**MERIENDA.** 200 ml de leche descremada sin azúcar o 2 yogures descremados; 200 g de naranja o pera o 160 g de manzana.  
**CENA.** Debe ser similar a la comida.  
**AL ACOSTARTE.** 200 cc de leche descremada sin azúcar; dos galletas maría o 20 g de pan.  
\* Una cucharada y media sopera de aceite de oliva virgen al día.  
\* Pesos en crudo y netos.

dura tres horas, así que ármate de paciencia. Te tomarán una primera muestra de sangre para determinar tu glucemia basal en ayunas, que en mi caso fue de 1,13 g/L, un valor normal porque el límite está en 1,90. Después del primer pinchazo me sirvieron la misma bebida, pero en esta ocasión fueron 100 mg. A los 60 minutos de haber ingerido el borbaje me pincharon de nuevo y mi glucemia basal se situó en el límite: 1,90 g/L. A las dos horas, sin embargo, mis niveles eran inferiores a 1,65 g/L (el máximo es 1,65 g/L), pero fue un espejismo porque a las tres horas, momento del cuarto pinchazo, el resultado fue inapelable: mi nivel de glucemia basal era de 1,79 g/L cuando el máximo es 1,45 g/L. Tenía diabetes gestacional y desde ese momento y hasta que nació Roger, mi embarazo estuvo marcado, además de por la

enorme ilusión de verle la carita a mi primer hijo, por los controles constantes del azúcar y la orina, un tratamiento con insulina y una dieta que no admitía caprichos.

### CONTROL Y RIESGOS DE LA DIABETES

Si se confirma que tu embarazo es diabetógeno, no te alarmes: la dieta suele ser suficiente para mantener la diabetes a raya, aunque hay ocasiones en las que es necesario tratarse con insulina. Además, como me explicó mi ginecólogo, el doctor Salvador Taboada, "una diabética compensada, que siga unos controles estrictos y se mantenga en su peso, no tiene por qué tener ningún problema". Sin embargo, "si el grado de diabetes es elevado, nuestro deber es aconsejar que no se quede embarazada, porque eso supondría correr riesgos innecesarios". Hay que tomarse al pie de la letra las indicaciones del doctor, porque si no se trata, la diabetes gestacional puede traer problemas a la madre y al bebé: complicaciones en el parto, peso fetal elevado (macrosoma), hipoglucemia neonatal y parto prematuro, entre otros.

Esta diabetes suele desaparecer después del parto, pero supone un riesgo de padecer diabetes tipo 2. Por eso en los dos días siguientes a dar a luz te harán controles de glucemia capilar y a los dos meses, o cuando termines la lactancia, te practicarán la curva de la glucosa. Si tu embarazo fue diabetógeno, a partir de entonces te realizarán cada año un control de tus niveles de glucemia basal.

## Cómo se trata este trastorno

**ALIMENTACIÓN ESPECIAL.** Es muy importante seguir la dieta que indique el médico, con una cantidad controlada de hidratos de carbono, evitar los azúcares de absorción rápida y fraccionar la alimentación diaria en seis comidas, en lugar de en cuatro.

**CONTROLES DE GLUCEMIA CAPILAR.** Debes hacerlos antes de desayunar y una hora después de las comidas principales. Precisarás tiras reactivas y un medidor. Te enseñarán a usarlo: un pequeño pinchazo en el dedo te permitirá controlar en casa tus niveles de glucosa en sangre.

**CONTROL DE CETONURIA.** Se realiza con unas tiras reactivas que se colorean con la presencia de acetona en la orina. Deberás hacerlo en la primera orina de la mañana, en ayunas.

**EJERCICIO MODERADO.** Es muy conveniente practicarlo todos los días. Caminar es el ejercicio más aconsejable ahora.

**TRATAMIENTO DE INSULINA.** Solamente será necesario hacerlo en algunos casos, si el médico lo considera conveniente.

### Laura Sanjuán

Aseores médicos: Salvador Taboada, ginecólogo de la Clínica Gynaikos, y Gemma Sesmilo, endocrina de USP Instituto Universitario Dexeus.