



JEFA ASOCIADA DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN  
(HOSPITAL JIMÉNEZ DÍAZ DE MADRID)

# DIABETES GESTACIONAL

**CONTROLAR LOS NIVELES DE AZÚCAR EN LA SANGRE**  
DURANTE EL EMBARAZO ES IMPORTANTE, PUESTO QUE UNA SUBIDA DE LOS MISMOS PUEDE TENER REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LA **MADRE** Y, SOBRE TODO, DEL **BEBÉ**. MAYOR PROBABILIDAD DE **CESÁREA** E HIPOGLUCEMIA O HIPOCALCEMIA EN EL FETO SON ALGUNAS DE LAS CONSECUENCIAS.

**S**e llama diabetes gestacional o diabetes del embarazo a la situación con niveles elevados de glucosa que aparece durante el período de buena esperanza y que está limitada a este lapso de tiempo, desapareciendo tras el parto. Esta afección puede traer consigo ciertos riesgos que afectan tanto a la mujer como al bebé.

Este trastorno se produce entre el tres y el ocho por ciento de todos los embarazos, aunque es más frecuente cuanta más edad tenga la gestante. Debido a esta alta frecuencia, y a las consecuencias que puede producir en el feto, se realiza una prueba de screening a todas

**EL TRATAMIENTO IDEAL PARA ESTOS CASOS ES EL DIETÉTICO, JUNTO A LA PRÁCTICA MODERADA DE EJERCICIO ACORDE AL EMBARAZO**

las embarazadas entre las 24 y las 28 semanas de permanecer en estado. Es el llamado test de

O'Sullivan. Consiste en la ingesta de 50 gramos de glucosa. Una hora después, este componente en sangre debe ser inferior a 140. Si el test es positivo, es decir, la cifra es superior, se debe realizar la curva de glucosa, una prueba de tres horas de duración que permitirá hacer un diagnóstico definitivo.

La madre con diabetes gestacional tiene un riesgo aumentado de cesáreas, hipertensión y eclampsia. Sin embargo, con un tratamiento correcto, estos riesgos se normalizan.

Las complicaciones en el bebé son de alrededor del 15 por ciento. Las más frecuentes se asocian con macrosomía (peso neonatal superior a cuatro kilos, con lo que se favorecen las cesáreas), elevación de la bilirrubina, hipoglucemias, hipocalcemia... A largo plazo parece que también hay repercusión, ya que en estos niños la incidencia de obesidad y de diabetes tipo II aumenta. La mujer que ha padecido esta enfermedad tiene un riesgo incrementado de desarrollarla de nuevo en su segunda variante, sobre

todo, si engorda. Por ello, es recomendable realizar una nueva curva de glucosa tiempo después del parto y evitar ganancia de peso.

La causa de la intolerancia a la glucosa durante el embarazo son las propias hormonas que segregla la placenta y que se producen durante el mismo. Estas inducen resistencia a la acción de la insulina. En todas las féminas que esperan un hijo se produce esta resistencia, pero la mayoría responde adecuadamente con una elevación de los niveles de insulina y logran compensarla.

En cuanto al tratamiento, no es posible utilizar los fármacos orales por los posibles efectos secundarios sobre el feto. La clave está en llevar una dieta saludable, junto con ejercicio moderado y adecuado a la situación. Si con ello no es suficiente, se usa insulina en varios pinchazos al día. Es muy importante la monitorización de la glucosa en sangre, que ayuda a lograr un control estricto y, de esta forma, evitar posibles complicaciones.

\***Eclampsia:** Enfermedad de carácter convulsivo, que suelen padecer los niños y las mujeres embarazadas o recién paridas.  
\***Bilirrubina:** Pigmento biliar de color amarillo. \***Hipoglucemias:** Nivel de glucosa en la sangre inferior al normal.

\***Hipocalcemia:** Nivel de calcio en la sangre inferior al normal.