



Universidad del Sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana

Fisiopatología de diabetes gestacional

Alinne Pérez Velasco



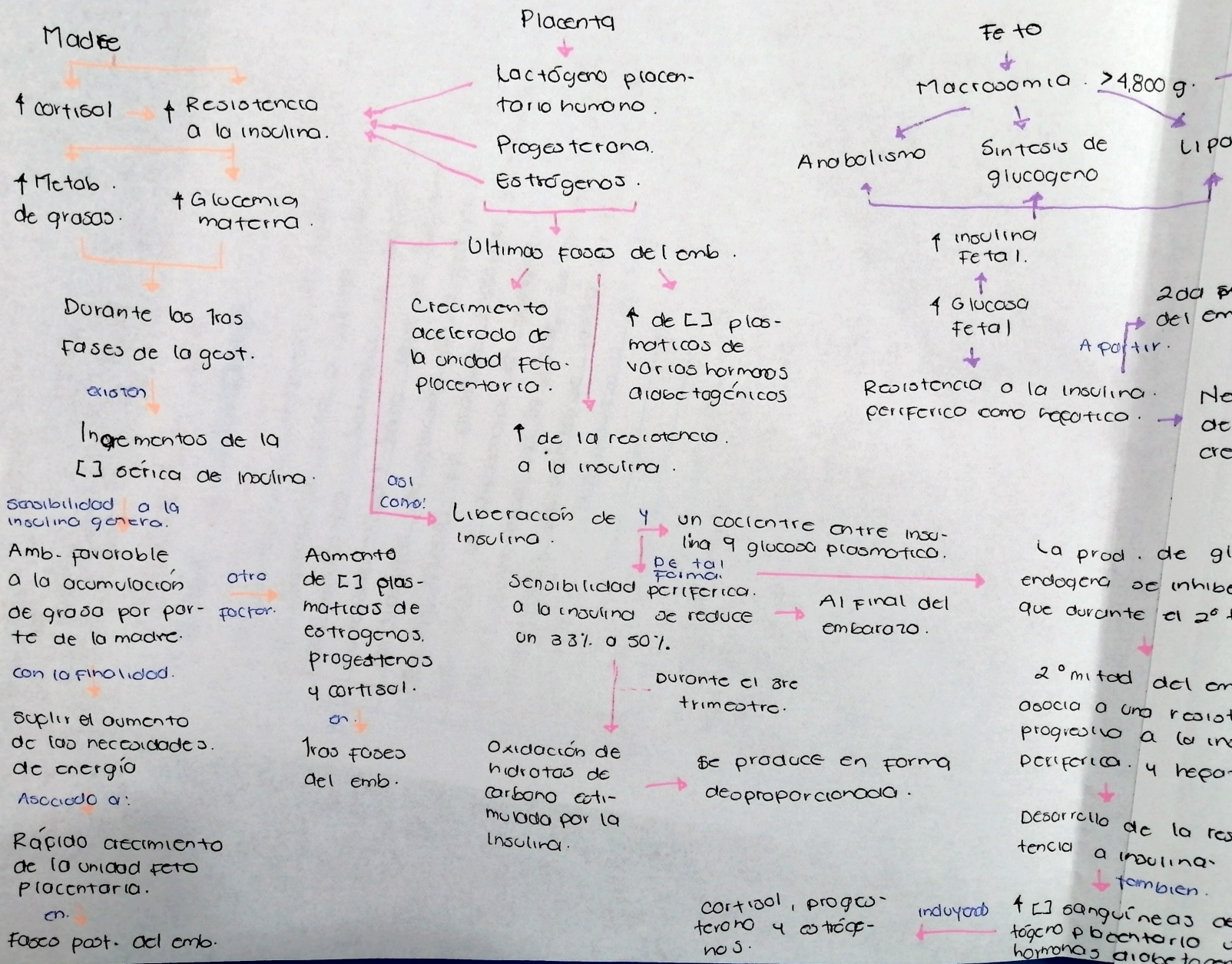
PASIÓN POR EDUCAR

6to "B" Ginecología y obstetricia .

Dr. Roberto Ruiz Ballinas

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 15 de mayo de 2024

# FISIOFATOLOGÍA DE LA DIABETES GESTACIONAL.





# LA DIABETES GESTACIONAL.

enta  
 yero placentario.  
 terona.  
 genos.

foco del emb.

↑ de [ ] plasmáticos de  
 varios hormonas  
 diabéticos

de la resistencia.  
 a insulina.

ón de  $\gamma$  un cociente entre insulina y glucosa plasmática.  
 de tal forma.  
 ibilidad periférica.  
 insulina se reduce  
 33% a 50%.

durante el 3er trimestre.

se produce en forma  
 desproporcionada.

Cortisol, progesterona y estrógenos.

Feto

Macrosomía > 4,800 g.

Distocia de hombro.

Anabolismo

Síntesis de glucógeno

Lipogénesis.

↑ insulina fetal.

↑ Glucosa fetal

2da parte del embarazo.

A partir.

Resistencia a la insulina periférica como hepática.

Necesidad energética del feto en rápido crecimiento.

3er trimestre

Aparición de glucosa por parte del feto  
 33 umol/kg por min.

↓ satisfacer necesidades.

Resistencia periférica a la insulina ↑ en gestantes.

↓ para.

Reducir la utilización materna de glucosa.

↓ también.

↑ de resistencia a la insulina.

↓ + oxidación de H<sub>2</sub>O.

↑ prod. de glucosa hepática.

entra ↓ músculo

convierte Alamina Lactato

Glucosa

La prod. de glucosa endógena se inhibe menos que durante el 2º trimestre

2º mitad del emb. se asocia a una resistencia progresiva a la insulina periférica y hepática.

Desarrollo de la resistencia a insulina también.

inducen

↑ [ ] sanguíneas de lactógeno placentario u otras hormonas diabéticas.



# Fenómenos de ALBA y somogyi

D	M	A
---	---	---

Scribe

**Alba:** Aumento anormal del azúcar en sangre cuando el organismo está a punto de activarse.

Las hormonas (hormona de crecimiento, cortisol y catecolaminas) hace que el hígado libere grandes cantidades de glucosa en el torrente sanguíneo.

En px sanos, se produce insulina suficiente para controlar la glucemia en sangre.

Si el organismo no lo hace, la glucosa aumenta, esto puede presentarse justo antes de despertar.

(4 am). **Hiper glucemia 2-3 am.**

**Somogyi:** Si el nivel de glucosa en sangre disminuye considerablemente en las primeras horas de la mañana se liberaron hormonas (cortisol, GH, catecolaminas). Estas ayudaron a equilibrar el nivel bajo de glucosa, pero podrían originar niveles de hiper glucemia matutinos.

**Hipoglucemia 2-3 am.**