



Nombre del alumno: Elena Guadalupe Maldonado Fernández

Semestre: 7mo

Materia: Clínica de ginecología y obstetricia

Trabajo: Infografía diabetes gestacional

Docente: Dra. Citlali Berenice Fernández Solís

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio del 2025

DIABETES GESTACIONAL

CLINICA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



TIPOS DE DIABETES GESTACIONAL

- 1 Diabetes gestacional:** intolerancia a los carbohidratos que se reconoce por 1ra. vez durante el embarazo. 24-28 SDG
- 2 Diabetes pregestacional:** Paciente conocida con diabetes T1 o T2 que se diagnosticó durante el 1er. trimestre <13 SDG

EPIDEMIOLOGÍA

- Nivel mundial 7%
- >90% de los casos se complican

FACTORES DE RIESGO

1. >30 años
2. Antecedente de DM
3. IMC >30
4. AHF de DM
5. Abortos o muerte fetal in- útero



CLINICA

- Poliuria
- Polidipsia
- Polifagia
- Visión borrosa
- Náuseas y vómitos

CRITERIOS DIAGNÓSTICO

- Glucosa plasmática en ayuno: >126 mg/dL
- Glucosa plasmática al azar: >200 mg/dL
- HbA1c: >6.5%

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA

Medir glucemia en ayuno, posterior dar 1 carga de 75 gr. de glucosa y medir glucemia a la 1ra. hora y a las 2 horas



METAS

- Glucosa en ayuno (<95 mg/dL)
- Glucosa 1h. postprandial (<140 mg/dL)
- Glucosa 2h. postprandial (<120 mg/dL)
- HbA1c (<6.5%)
- Glucosa antes de dormir y en la madrugada (60 mg/dL)



TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO



NUTRICIONAL

3 comidas, 2 colaciones (1500 kcal al día)



EJERCICIO

Ejercicio 30 min. aeróbico (disminuye cifras de glucosa en ayuno y postprandial)

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



INSULINA

Primera línea de tratamiento (NPH)

$\frac{2}{3}$ por la mañana (NPH) antes del desayuno
 $\frac{1}{3}$ por la tarde (rápida)
 $\frac{1}{2}$ (NPH) $\frac{1}{2}$ (rápida) por la tarde



METFORMINA

Pacientes que reusen tratamiento con insulina después de 20 SDG