



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Diabetes gestacional

Vázquez Santiz Antonia Berenice
7° “A”

Materia: Ginecología y obstetricia

Nombre del docente: Dra. Fernández Solis
Citlali Berenice

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de junio
del 2025

DIABETES GESTACIONAL

1 Definición

padecimiento caracterizado por la intolerancia a los carbohidratos, con diversos grados de severidad que se reconoce

- Preexistente: se diagnostica durante el primer trimestre.



2 EPIDEMIOLOGÍA

- Prevalencia a nivel mundial 7%
- Entre 8-7-17-7% en México
- Más el 90% de los casos se complican



3 ETIOLOGÍA

- Alteración hormonal y resistencia a la insulina
- insuficiencia secreción de insulina por células B
- predisposición genética y ambiental

4 CUADRO CLÍNICO

- poliuria
- Polidipsia
- polifagia
- Pérdida de peso
- Náuseas y vómitos
- Infecciones frecuentes, especialmente de vejiga, piel y vagina.



DIAGNÓSTICO

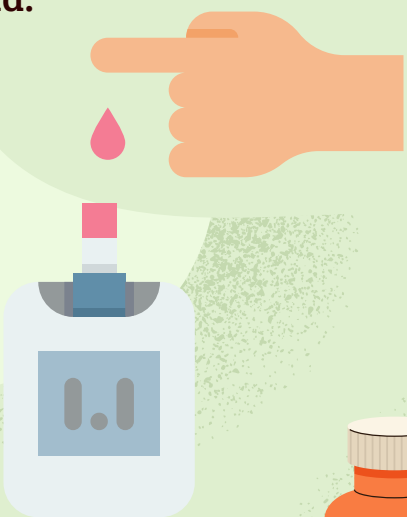
1. Glucosa plasmática en ayuno < 135 DG -92-126mg/dl realizar curva de tolerancia a la glucosa o nuevo en ayunas (Pregestacional)
2. Curva de tolerancia a la glucosa. 1 paso: 24-28 SDG (gestacional)

1. Método en 1 paso:

- Medir glucemia en ayuno
- post dar una carga de 75 gr de glucosa
- medir glucemia a la 1h y 2h

2. O silivan / tamiz

- medir glucemia en ayuno
- post dar una carga de 50 g de glucosa
- Medir glucemia 1 hr. Post.
- si esta alterada (> 140 mg/dia dar nueva carga de 100g
- Medir glucemia a las 3 hrs post.



5 TRATAMIENTO

TX NUTRICIONAL:

- Dieta proporcionada por nutriologo
- Calcular IMC y clasificar
- No se recomienda < 1500 k cal/ dia
- 3 comidas y 2 colaciones
- Ejercicio aerobico 30mn/ dia

TX FARMACOLOGICO:

- Insulina (2/3 mañana y 1/ 3 tarde
- 1. Iniciar cuando la dieta y ejercicio no logran la meta en 2 sem.
- 2. solo usar metformina a px que reusen y < 20 SDG



Insulina.

- Dosis inicial 0.2 ul/ kg de peso actual por día
- Adm. 30 mn antes de cada comida