

TEMA:
DIABETES GESTACIONAL

MATERIA:
CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:
DANIELA ELIZABETH CARBAJAL DE LEÓN

GRADO Y GRUPO:
SEPTIMO "A"

DOCENTE:
DRA. CITLALI BERENICE FERNANDEZ SOLIS

Diabetes Gestacional

¿Que es?

- Alteración en el metabolismo de los carbohidratos que aparece por primera vez durante el embarazo.
- Puede desaparecer después del parto, pero aumenta el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante.



la diabetes pregestacional se refiere a aquellas pacientes con diagnóstico previo de la patología que se embarazan o se diagnostican durante el primer trimestre



Criterios Dx Diabetes

Primera visita prenatal (antes de las 13 semanas): glucosa en ayuno.

Semana 24-28: curva de tolerancia oral a la glucosa (75g): Diagnóstico si 1 valor excede los puntos de corte (ayuno ≥ 92 mg/dL, 1h ≥ 180 mg/dL, 2h ≥ 153 mg/dL).

Datos importantes

- Se sugiere mantener las cifras de tensión arterial por debajo de 130/80mmHg.
- Acido fólico tres meses antes del embarazo a dosis de 5 mg/diarios.



Tx Farmacologico

- Diabetes pregestacional: metformina, se recomienda no suspenderlo. En caso de utilizar otros hipoglucemiantes, considerar el cambio a metformina.
- 'Px no logran cumplir las metas de control glucémico con cambios de estilo de vida y terapia medica nutricional, se recomienda el inicio de terapia con insulina NPH
- Metformina: alternativa segura (categoría B por la FDA)
- Es aconsejable combinar insulina intermedia con insulina de acción rápida a fin de evitar la hiperglucemia postprandial



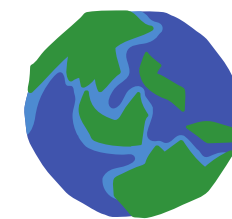
Criterios

1 Paso: En ayuno >92 mg/dL, 1 hora pos carga >180 mg/dL y 2 horas pos carga >153 mg/dL

2 Pasos: En ayuno 95 mg/dL, 1 hora pos carga 180 mg/dL, 2 horas pos carga 155 mg/dL y 3 horas pos carga 140 mg/dL

Epidemiologia

A nivel mundial se ha estimado en 7% de todos los embarazos, resultando en más de 200 mil casos anuales



Prevalencia: 8.7 a 17.7 %

Mujer mexicana: pertenece a un grupo étnico de alto riesgo.

¿Por qué ocurre?

Cambios hormonales reducen la sensibilidad a la insulina.

Edad materna >30 años.

IMC elevado.

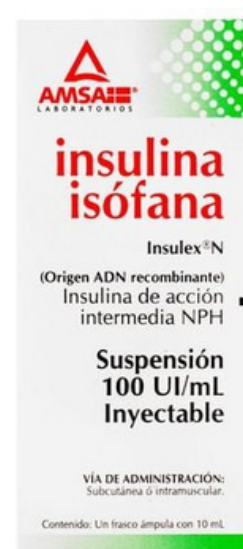
Antecedente familiar de diabetes.

Historia previa de macrosomía o abortos

Diabetes gestacional en embarazo anterior.

Tx No Farmacologico

Plan nutricional: 3 comidas y 2 a 3 colaciones, debiendo ajustarse individualmente a niveles de glucosa postprandiales.
Actividad física aeróbica leve/moderada por al menos 30 minutos diarios, como caminar



Crecimiento fetal acelerado al USC.



Infecciones urinarias recurrentes



Hipertensión

Clinica

Mayormente asintomatica

Complicaciones posibles

Distocia de hombros.

Hipoglucemia neonatal.

Macrosomía fetal



Polihidramnios

Bibliografía

- Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 03/11/2016.
- Diabetes gestacional | American Diabetes Association. (n.d.). <https://diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/embarazo/diabetes-gestacional>