



Universidad del sureste universidad  
Campus Comitan  
Licenciatura en medicina humana

**Materia:**

Análisis de desiciones en la clínica

**Nombre del trabajo**

Infografia

**Alumno:**

Óscar Manuel Moreno Maza

**Grupo**

A

**Grado**

8

**Docente:**

Dra. Citlali Berenice Fernández Solís

Comitan de Dominguez a 7 de abril del 2025

# DIABETES GESTACIONAL



## Definición



Padecimiento caracterizado por una intolerancia a carbohidratos con diversos grados de severidad, reconocido por primera vez en el embarazo (Mas 14sdg)



## Epidemiología

Prevalencia de DM gestacional a nivel mundial es del 7% de todos los embarazos, alrededor de mas de 200mil anual. México, 8.7 a 17.7%. Esto aumenta acorde el grupo étnico

## Factores de riesgo

IMC mayor a 30, edad avanzada (mas de 30), AHF, SOP, Antecedentes de tener un hijo con gran peso al nacer, sedentarismo, hipertensión, dietas no saludables

## Clínicas

Poliuria, polidipsia, polifagia y perdida de peso. Visión borrosa, fatiga vision borrosa

## Estudios de laboratorio

1. Realizar glucosa plasmática en la primera consulta o antes de las 13 sdg. + (CTGO) si este tiene alt en glucosa.
2. Mujeres con riesgo moderado a grave hacer CTGO, entre 24-28sdg
3. Si presenta una glucosuria, haremos una busqueda intencionada de DM2.

## Criterios diagnósticos



- Glucosa plasmatica en ayuno (mayor a 92mg/dL)
- Glucosa plasmatica 1h pos carga. ( mayor o igual a 180mg/dL)
- Glucosa plasmatica 2h pos carga (mayor o igual a 153 mg/dL)

## Tratamiento



1. Dieta y cambios terapeuticos en el estilo de vida
2. si no mejora añadimos NPH (0.2UI/kg dosis) se divide en ⅓ matutino y ⅓ vespertino

80%