



Mi Universidad

Infografía

Nombre del alumno: Hannia González Macías

Nombre del tema: Diabetes gestacional

Grado: 6to semestre Grupo: "A"

Nombre de la materia: Ginecología y obstetricia

Nombre del profesor: Dr. Josué Vásquez Sumoza

Licenciatura: Medicina Humana

Tapachula, Chiapas. 31 de mayo del 2025.

DIABETES GESTACIONAL

-Ginecología y obstetricia-



Definición (DG)

Padecimiento caracterizado por la intolerancia a los carbohidratos que se reconoce por primera vez durante el embarazo (24-28 SDG) y que no puede resolverse después de este.

Diabetes pregestacional

Diagnóstico de diabetes antes de las 13 SDG.



- Glucosa plasmática en ayuno: toda embarazada antes de las 13 SDG
- >126 mg/dl o CTG alterada
- 92-126 mg/dl realizar CTG, HbA1c ($\geq 6.5\%$) o glucosa en ayuno (≥ 126 mg/dl)

Epidemiología

Prevalencia de diabetes gestacional entre el 8.7 a 17.7%

Mujer mexicana está en mayor posibilidad de desarrollar DG por el grupo étnico de alto riesgo

Más de 90% de las complicaciones son de diabetes gestacional

Etiología

Aumento a la resistencia periférica de la insulina. Consecuencia a nivel plasmático, aumentan las hormonas en el embarazo que son diabetogénicas:

- Cortisol
- Lactógeno placentario
- Progesterona
- Estrógenos
- Hormona del crecimiento

Factores de riesgo

- Edad materna >30 años
- IMC >30
- Antecedente de diabetes en familiar de 1°
- Antecedentes de diabetes o intolerancia a la glucosa en embarazo previo
- Diagnóstico establecido de intolerancia a la glucosa
- Obesidad severa
- SOP
- Presencia de glucosuria
- Antecedentes de productos macrosómicos (>4 kg)



CTG
Método de 1 paso

Ayuno
Más carga de 75 gr de glucosa

- A la hora
- 2 horas

Ayuno: ≥ 92 mg/dl
1 hora: ≥ 180 mg/dl
2 horas: ≥ 153 mg/dl

Método de 2 pasos o Sullivan

Ayuno
Más carga de 50 gr de glucosa

- 1 hora

Sí alterada (>140 mg/dl) dar carga de 100 gr
Medir glucemia a las 3 horas

Coustan/Carpenter

- Ayuno: 95 mg/dl
- 1 hora: 180 mg/dl
- 2 horas: 155 mg/dl
- 3 horas: 140 mg/dl

Diagnóstico

Tratamiento



Terapia nutricional

- Calcular IMC
- No dietas menores de 1500 kcal/día
- Plan nutricional de 3 comidas y 2 colaciones
- 40-60% carbohidratos; 20% proteínas; 20% grasas no saturadas
- Ejercicio aeróbico (150 min/semana)

Farmacológico



- Insulina NPH, 0.2 UI de peso actual por día (2/3, mañana; 1/3, tarde), 30 minutos antes de la comida
- Insulina rápida (si no hay control)
- Metformina en pacientes que no acepten la insulina (después de las 20 SDG)

Hannia González Macías

Bibliografía

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). Williams obstetricia (26^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 03/11/2016. Recuperado el 30 de mayo de 2025, de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/320GER.pdf>