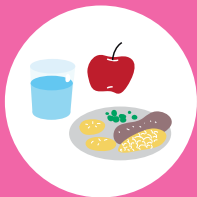
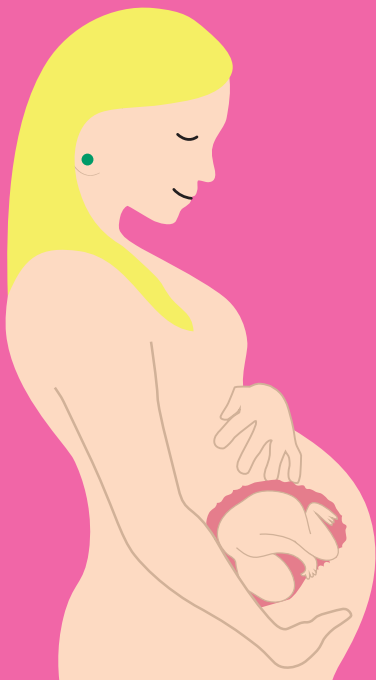


Guía práctica de la diabetes gestacional



A.MENARINI
diagnostics



**Soluciones para
la Diabetes**
www.solucionesparaladiabetes.com

Agradecemos el asesoramiento técnico de:

Dr. Josep Franch, EAP Raval Sud - Barcelona.
Comisión de coordinación de la redGDP5

Dra. Ariadna Lloveras, Endocrinóloga

Dra. Neus Piulats, Médico de familia

Guía práctica de la Diabetes Gestacional

© ACV, Activos de Comunicación Visual, S.A.
Diputació 238-244, 6-8, 08007 Barcelona
Tel. 93 304 29 80

Edición especial para Menarini Diagnósticos, SA

Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona
www.menadiab.com - www.menarinidiag.es
www.solucionesparaladiabetes.com

1ª edición: junio 2011

6ª edición: febrero 2018

Redacción de contenidos y diseño: equipo técnico de ACV

Ilustraciones: ACV y Andreu Riera

ISBN: 978-84-15003-83-0

Depósito legal: B-17314-2013

Impreso en papel ecológico

La presente publicación es de carácter orientativo y divulgativo.

El lector no debe someterse a tratamientos ni seguir consejos sin dirigirse antes a un profesional especializado.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Índice

1	Qué es la diabetes gestacional	2
2	Por qué se produce la diabetes gestacional	3
3	Por qué es importante el control y el tratamiento de la diabetes gestacional	4
4	Cómo puede afectar la diabetes gestacional al bebé	5
5	Qué ocurre tras el parto en las mujeres con diabetes gestacional	7
6	Cuál es el tratamiento de la diabetes gestacional	8
7	El autocontrol diario de la glucosa y los cuerpos cetónicos en sangre	10
8	Por qué es importante una alimentación equilibrada y la actividad física	13
9	Requerimientos calóricos en el embarazo	14
	Consejos útiles	

Qué es la diabetes gestacional

La diabetes gestacional es una situación que presentan algunas mujeres durante el embarazo, caracterizada por la aparición de un nivel elevado de glucosa en sangre, que no presentaba antes del embarazo.

Cómo se diagnostica la diabetes gestacional

Test de screening = Test O'Sullivan

Determina la glucemia al cabo de 1 hora de administrar 50 g de glucosa por vía oral.

Es positivo cuando la glucemia es superior a 140 mg/dL. Se debe realizar a toda gestante entre las semanas 24 a 28. Si ya existe un riesgo de que tenga diabetes gestacional, se tiene que hacer lo antes posible.

Test diagnóstico

Tras un test de O'Sullivan positivo, se debe realizar una sobrecarga oral con 100 g de glucosa y determinar la glucosa basal después de 1 hora, 2 horas y 3 horas.



Por qué se produce la diabetes gestacional

Porque el cuerpo de la mujer embarazada no es capaz de producir ni de usar la insulina que necesita.

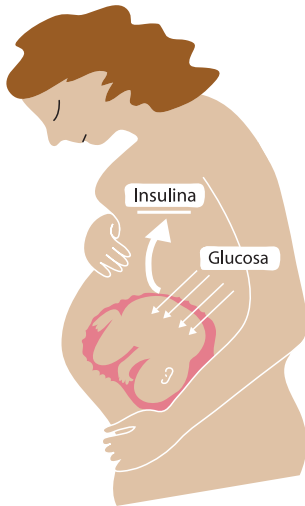
Las hormonas de la placenta ayudan al desarrollo del bebé

Estas mismas hormonas dificultan la acción de la insulina en el organismo de la madre

Se produce una **resistencia a la insulina**

Aumento de la glucosa en sangre

Por qué es importante el control y el tratamiento de la diabetes gestacional



Porque la diabetes gestacional puede afectar tanto a la salud del bebé como a la de la madre.

Cómo puede afectar la diabetes gestacional al bebé

La falta de control y tratamiento de la diabetes gestacional puede afectar al bebé como se detalla en el siguiente proceso:

El páncreas de una mujer con diabetes gestacional tiene que trabajar más para producir insulina, pero esta insulina no es capaz de disminuir los niveles de glucosa en la sangre.

La insulina no pasa a la placenta, pero la glucosa y otros nutrientes sí, por lo que el bebé recibe niveles elevados de glucosa y su páncreas tiene que producir más insulina para eliminarla.

Mayor riesgo de desarrollar obesidad.

El bebé se convierte en un adulto con mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

El exceso de insulina que produce el páncreas del bebé puede ocasionarle:

Crecimiento excesivo del feto y consecuente riesgo obstétrico.

Un nivel bajo de glucosa en la sangre que le cause problemas respiratorios.

Qué ocurre tras el parto en las mujeres con diabetes gestacional

- Por lo general, la diabetes gestacional desaparece después del parto.
- 2 de cada 3 mujeres presentarán diabetes gestacional en futuros embarazos.
- Algunas mujeres pueden desarrollar, en el futuro, diabetes tipo 2 y otras enfermedades metabólicas.

La pérdida de peso, una alimentación equilibrada y la práctica de ejercicio pueden ayudar a prevenir el desarrollo de la diabetes después de la diabetes gestacional.

Se debe llevar a cabo un tratamiento y control de la diabetes gestacional en cuanto se diagnostique, ya que puede afectar tanto a la salud del bebé como de la futura madre.

Cuál es el tratamiento de la diabetes gestacional

Un autocontrol diario de la glucosa en sangre según la pauta indicada por el médico.

Un autocontrol diario de los cuerpos cetónicos (β -OHB)* en sangre.

Una dieta individualizada y adaptada.

Un programa de actividad física adecuada.

A veces se precisa tratamiento con insulina.

El objetivo del tratamiento de la diabetes gestacional es lograr mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de los valores normales.

* β -OHB = β -hidroxibutirato

El tratamiento de la diabetes gestacional

```
graph TD; A[El tratamiento de la diabetes gestacional] --- B[Proporciona un embarazo más saludable.]; A --- C[Ayuda a disminuir el riesgo de parto por cesárea.]; A --- D[Previene posibles problemas de salud en el bebé.];
```

Proporciona un embarazo más saludable.

Ayuda a disminuir el riesgo de parto por cesárea.

Previene posibles problemas de salud en el bebé.

Los profesionales que atienden a la madre con diabetes gestacional serán quienes establecerán las pautas de actuación para cada caso.

El autocontrol diario de la glucosa y los cuerpos cetónicos (β -OHB) en sangre

Uno de los pilares más importantes para controlar la diabetes gestacional es el autocontrol de la glucosa y de los cuerpos cetónicos (β -OHB)* en sangre.

Según las recomendaciones de la SED (Sociedad Española de Diabetes), una mujer con diabetes gestacional debe realizar:

Un autocontrol de la glucemia en sangre de 3 a 4 veces al día.

Un autocontrol de cuerpos cetónicos (β -OHB) en sangre.

Cómo se hace un control de glucosa y cuerpos cetónicos (β -OHB)

Actualmente, existen glucómetros que sirven tanto para medir la glucosa como los cuerpos cetónicos en sangre.

* Recomendaciones de la SED sobre la utilización de tiras reactivas.





Para su utilización, tan solo se tiene que seleccionar la tira reactiva que se usa en cada caso - tira de un color para medir la glucosa y tira de otro color para medir los cuerpos cetónicos (β -OHB) -, se impregna con una gota de sangre y, en unos segundos, se obtienen los resultados.

Qué son los cuerpos cetónicos (β -OHB)

Cuando el organismo no dispone de la insulina suficiente para permitir que la glucosa penetre en las células para proporcionarles la energía que necesitan, comienza a obtenerla metabolizando las grasas. Entonces, genera unos productos de desecho, o cuerpos cetónicos (β -OHB), que pueden llegar a causar desde una cetosis a complicaciones muy graves como la cetoacidosis diabética.

Cuándo se recomienda realizar control de cuerpos cetónicos (β -OHB) en sangre, en mujeres con diabetes gestacional

Si hay pérdida de peso.

Si hay hiperglucemia superior a 200 mg/dL.

Si hay infecciones.

Si hay tratamiento con corticoides.

Cuáles son los valores objetivos para el control de glucosa y cuerpos cetónicos (β -OHB) en las mujeres con diabetes gestacional

Glucosa*

En ayunas	Igual o inferior a 95 mg/dL
Después de 1 hora de haber comido	Igual o inferior a 140 mg/dL
Después de 2 horas de haber comido	Igual o inferior a 120 mg/dL

Cuerpos cetónicos (β -OHB)

Igual o inferior a 0,6 mmol/L

*Standards of Medical Care in Diabetes-2016. American Diabetes Association. Diabetes Care, volume 39, supplement 1, January 2016

Por qué es importante una alimentación equilibrada y la actividad física

Porque una dieta saludable puede prevenir la diabetes y otros problemas de salud.

Porque la actividad física reduce la glucemia y mejora la sensibilidad a la insulina.

Se recomienda la actividad física moderada y regular siempre que no exista contraindicación obstétrica.

La alimentación de una mujer con diabetes gestacional necesita basarse en una dieta equilibrada que la ayude a controlar los niveles de azúcar hasta el término del embarazo.



Requerimientos calóricos en el embarazo

Bajo peso: de 35 a 40 kcal por kilo al día.

Normopeso: de 30 a 35 kcal por kilo al día.

Sobrepeso: 25 kcal por kilo al día.

Obesidad: de 12 a 15 kcal por kilo al día.

Los hidratos de carbono deben representar un 40-50% del aporte calórico total, evitando los azúcares de absorción rápida.

Un ejemplo de dieta para mujeres embarazadas con diabetes gestacional

Desayuno

- 200 cc de leche desnatada o 2 yogures naturales desnatados.
- 40 g de pan o 6 galletas integrales tipo maría o 40 g de copos de maíz tostado sin azúcar.
- fruta 1 pieza de 100 g de manzana, naranja, pera, kiwi o melocotón.



Almuerzo

- 30 g de pan.
- queso tipo Burgos.
- 40 g de jamón york o fiambre de pavo.

Comida y cena

Primer plato a elegir entre:

- 300 g de verduras a escoger entre espinacas, acelgas, lechuga, escarola, berenjena, calabacín, puerro, brócoli, endivia, tomate o 200 g a elegir entre judías verdes, remolacha, zanahoria o alcachofa, alternando cocinadas o en ensalada.
- 60 g en seco de garbanzos, lentejas, judías, habas secas o guisantes secos.
- 50 g de pasta italiana o arroz.
- 150 g de patata.



Segundo plato a elegir entre:

- 150 a 170 g de pescado blanco.
- 120 g de pescado azul.
- 120 a 140 g de pollo, pavo, conejo o ternera.
- 2 huevos.

Una vez al día, con la comida o en la cena, se podrá tomar 150 g de ensalada de tomate, lechuga, remolacha, pepino y zanahoria.

Postre a elegir entre:

- 300 g de melón, sandía o fresón.
- 200 g de manzana, pera, kiwi, melocotón o naranja.

Merienda

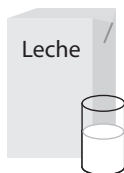
- 200 cc de leche o un yogur o un café con leche.
- 100 g de fruta.



3 cucharadas soperas de aceite de oliva para todo el día.



40 g de pan en cada comida y en cada cena.



Al acostarse, un vaso de leche desnatada.

Consejos útiles

- ✓ La mujer con diabetes gestacional debe cuidar la alimentación y practicar ejercicio de forma regular.
- ✓ El autocontrol de la glucosa y de los cuerpos cetónicos (β -OHB) en sangre permite mantener los niveles estables para evitar cualquier complicación para la madre y el bebé.
- ✓ En los casos en los que se precise insulina para controlar la diabetes, es importante saber que no perjudica al bebé.
- ✓ La lactancia materna es un beneficio tanto para el bebé como para la mujer.
- ✓ Tras el parto y la lactancia, se debe volver a evaluar la situación metabólica de la madre para verificar que la glucosa ha vuelto a los valores normales.

Información y consejos prácticos sobre la diabetes gestacional



**Soluciones para
la Diabetes**

www.solucionesparaladiabetes.com

Avda. del Maresme, 120
08918 Badalona (Barcelona)
Tel. 93 507 10 00 - Fax 93 278 02 15

TELÉFONO GRATUITO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
900 301334



 **@SolucioniDiabete**

You Tube
Soluciones para la Diabetes