Diabetes práctica
Actualización y habilidades en Atención Primaria
Volumen 11 – Número 04 - 2020

Habilidades prácticas

¿Qué puedo hacer desde mi consulta si la paciente tiene diabetes gestacional?

María Carmen Gómez García
Unidad de Gestión Clínica Vélez Norte. Vélez-Málaga (Málaga)

La diabetes es la alteración metabólica más frecuente en la gestación. Su presencia se asocia a un incremento del riesgo de morbimortalidad maternofetal, pero este se puede reducir con un adecuado control.

Criterios diagnósticos de diabetes gestacional

Cribado poblacional en la semana 24 y 28					
Glucemia (mg/dl) en plasma venoso	GEDE SOG de 100 g	ADA			OMS SOG de 75 g
		SOG de 100 g		SOG de 75 g	
		Carpenter y Coustan	NDDG		
Basal	105	95	105	92	92
1 hora	190	180	190	180	180
2 horas	165	155	165	153	153
3 horas	145	140	145		
	≥2 puntos			≥1 punto	

ADA: American Diabetes Association; GEDE: Grupo Español de Diabetes y Embarazo; NDDG: National Diabetes Data Group; OMS: Organización Mundial de la Salud; SOG: sobrecarga oral de glucosa con al menos 8 horas de ayuno.

Control y seguimiento

- Asesoramiento en cambios en estilo de vida saludables (abandono del alcohol y el tabaco). Dieta y ejercicio físico.
- Automonitorización glucémica.
- Control del peso. El aumento de peso durante la gestación no será mayor a:

Gestantes con normopeso	9-13 kg
Gestantes con sobrepeso	6,8-11,4 kg
Gestantes obesas	4,5-9 kg

- Control de la presión arterial:

Objetivo de control	<135/85 mmHg

Objetivos de control glucémico

Glucemia basal en ayunas	<95 mg/dl
Glucemia posprandial a la hora	<140 mg/dl
Glucemia posprandial a las 2 horas	<120 mg/dl

Si a pesar de las medidas higienicodietéticas no conseguimos los objetivos de control glucémico en mas de 2 ocasiones en días diferentes, se iniciará tratamiento con insulina.

Seguimiento posparto

- Promover precozmente la lactancia materna.
- Programar una intervención intensiva sobre el estilo de vida (dieta, ejercicio y abstención del tabaco).
- Realizar una sobrecarga oral de glucosa con 75 g entre las semanas 4 y 12 del posparto o una vez finalizada la lactancia, con el fin de la reclasificación metabólica. Si la sobrecarga oral de glucosa es normal, el cribado de diabetes será cada 3 años, pero se recomienda una revisión metabólica anual en las categorías de riesgo elevado de diabetes.