

## Educación de pacientes



Sociedad Chilena  
de Endocrinología  
y Diabetes



THE HORMONE  
FOUNDATION

### Referencia

"Diabetes Gestacional" (Junio 2007) de la Hormone Foundation ([www.hormone.org](http://www.hormone.org)), la filial de enseñanza pública de la Endocrine Society de Estados Unidos.

## Diabetes Gestacional

### ¿Qué es la Diabetes Gestacional?

La Diabetes Mellitus es una enfermedad en la cual las concentraciones de glucosa (azúcar) en la sangre se elevan y sobrepasan los valores normales. La glucosa de que dispone el organismo se origina a partir de los alimentos ingeridos, ya sea como azúcar propiamente tal o en la forma de otros nutrientes que se convierten en azúcar, especialmente en el hígado.

El páncreas, situado en el abdomen detrás del estómago, produce insulina, que es una hormona cuya función es transportar la glucosa desde la sangre hasta el interior de las células para que sirva como combustible para generar la energía que requiere el funcionamiento celular. La diabetes ocurre cuando el azúcar no entra en las células y, consecuentemente, se acumula en la sangre.

La Diabetes Mellitus Gestacional es una forma de diabetes que puede aparecer durante el embarazo, generalmente en el curso del segundo trimestre de gestación. Durante el embarazo la placenta produce hormonas que favorecen el desarrollo del niño. Sin embargo, estas hormonas también tienen el poder de bloquear la acción de la insulina en el organismo materno, y así aumenta la cantidad de azúcar circulante en la sangre de la madre.

### ¿Qué personas están en riesgo de tener Diabetes Gestacional?

La Diabetes Gestacional se presenta entre el 4 y 8% de todas las mujeres embarazadas. En EE. UU. ocurren aproximadamente 135.000 casos de Diabetes Gestacional cada año. Aunque cualquier embarazada puede desarrollar esta condición, hay mujeres que están con mayor riesgo de tenerla. Estas condiciones, que hacen más factible que aparezca la enfermedad, se llaman factores de riesgo, y son:

- El tener más de 25 años de edad. Después de los 35 años el riesgo es aún mayor.
- La raza, ya que ocurre con más frecuencia en mujeres de latinoamérica, indígenas americanas, y americanas de origen africano, indio o asiático.
- El sobrepeso corporal y la obesidad.
- Tener una historia personal de diabetes gestacional en embarazos anteriores, o prediabetes en los periodos de no gestación.
- Haber tenido un niño de más de 4 kilos de peso al nacer.
- Tener antecedentes de familiares, referido a padres o hermanos, con Diabetes Mellitus Tipo 2.

De las mujeres que tienen estos factores de riesgo hasta un 14% desarrolla Diabetes Mellitus Gestacional.

### ¿Cómo se puede averiguar si se tiene Diabetes Gestacional?

La gran mayoría de las mujeres con Diabetes Gestacional no presentan signos o síntomas que hagan sospechar la enfermedad. Por esto, y con el ánimo de detectar precozmente a aquellas que la tengan, se recomienda que en todas las embarazadas se haga una prueba de detección de la Diabetes Gestacional entre las 24 y 28 semanas de embarazo. En el caso de mujeres de las razas señaladas anteriormente y que además sean obesas o tengan antecedentes personales o familiares de diabetes se recomienda hacer el examen en la primera visita al obstetra. El examen se llama "prueba de tolerancia a la glucosa oral", y consiste en medir los niveles de azúcar en la sangre antes y varias veces después de tomar una bebida con una cantidad conocida de azúcar.

Aunque no es frecuente, los posibles síntomas a que hay que prestar atención ante la posibilidad de una Diabetes Gestacional son: a) aumento de la sed y de la cantidad de orina; b) cansancio y fatigabilidad permanente; c) visión nublada; d) infecciones frecuentes de la vejiga, vagina y de la piel.

## Educación de pacientes

### ¿Puede ser peligrosa la Diabetes Gestacional?

La elevación de azúcar en la sangre de las mujeres con Diabetes Gestacional puede afectarlas tanto a ellas como a sus niños. Respecto de la madre aumenta el riesgo de parto prematuro y de pre-eclampsia, esta última una condición que se caracteriza por elevación peligrosa de la presión arterial.

También el ascenso de la azúcar sanguínea en la madre puede hacer que el feto crezca demasiado. Este mayor tamaño tiene el peligro que en la expulsión del parto el niño se atasque en su salida y pueda sufrir lesiones importantes. Si el niño es demasiado grande existe más probabilidad que se indique un parto por cesárea.

Por otro lado, el aumento de azúcar en la sangre materna puede causar un parto con feto muerto (mortinato). La diabetes no controlada aumenta el riesgo para el niño de ictericia y alteraciones respiratorias.

Después del nacimiento el niño puede desarrollar hipoglucemia (descenso de azúcar en la sangre), la cual es una condición potencialmente peligrosa. Mientras el niño está en el útero, ante el ascenso de azúcar en la sangre materna, su páncreas responde con una gran cantidad de insulina que se sigue produciendo después de nacer, a pesar que ya ha perdido su conexión con la madre; así entonces, queda la insulina actuando sin la protección del azúcar materno, pudiendo llevar a un descenso peligroso de ésta en la sangre del niño.

### ¿Cómo se trata la Diabetes Gestacional?

Son medidas importantes en la prevención y tratamiento de la Diabetes Gestacional mantener una dieta saludable y bien equilibrada y hacer ejercicio rutinariamente. Necesitará además medir el nivel de azúcar sanguíneo en forma programada para asegurar que está bajo control, siguiendo las indicaciones del médico endocrinólogo o diabetólogo.

Si la dieta y el ejercicio no fueran suficientes para el control puede ser que necesite un medicamento oral o en algunos casos insulina inyectable, lo que será indicado por su médico.

### ¿Qué hacer con esta información?

Si Ud. ya está embarazada o pretende estarlo en un futuro cercano consulte a su médico para iniciar medidas de prevención. Si ya sabe que tiene Diabetes Gestacional debe controlar rutinariamente el nivel de azúcar de su sangre.

La Diabetes Gestacional generalmente desaparece espontáneamente después del embarazo, pero a más largo plazo, más de la mitad de las mujeres que han tenido Diabetes Gestacional desarrollan Diabetes Tipo 2. Los cambios en su estilo de vida son importantes en la prevención de la Diabetes Tipo 2.