

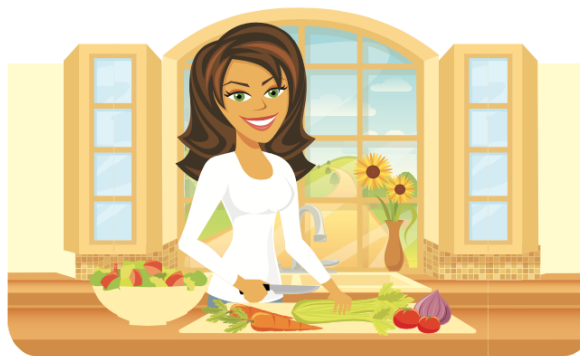


# DIABETES Y EMBARAZO



## Servicio de Obstetricia y Ginecología

SaludMadrid Hospital General Universitario Gregorio Marañón



La diabetes es una enfermedad que causa niveles elevados de glucosa en sangre. La glucosa es el azúcar que el cuerpo necesita como combustible. Los problemas pueden llegar cuando los niveles son demasiado altos o no están bien controlados. Puede aparecer antes del embarazo (DPG) o durante el mismo, diabetes gestacional (DG). Cada tipo requiere un cuidado especial.

Este folleto explicará:

- Cómo la diabetes puede afectar tu embarazo.
- Qué puedes hacer para controlarla y qué cuidados se necesitan antes, durante y después del mismo.

### ¿POR QUÉ SE PRODUCE?

La diabetes aparece cuando el cuerpo tiene un problema en la producción o uso de la insulina que es la hormona que convierte la glucosa de los alimentos en energía. Si el cuerpo no la produce o usa correctamente, los niveles de azúcar pueden ser muy altos. Esto se llama hiperglucemia (nivel de azúcar elevado en sangre). Lo contrario se llama hipoglucemia (nivel de azúcar bajo en sangre).

Durante el embarazo las hormonas que produce la placenta pueden cambiar la actividad de la insulina. Esto ocasiona la diabetes gestacional o hace más difícil el control en la diabetes previa a la gestación.

La diabetes gestacional puede aparecer sin síntomas ni factores de riesgo. Por esta razón se realizan los test de diagnóstico a todas las gestantes (figura 1). La diabetes

gestacional suele desaparecer tras el parto, pero un número elevado de mujeres pueden desarrollar una diabetes con el tiempo.

Los factores de riesgo para desarrollar la diabetes son la edad, obesidad, hipertensión arterial y los antecedentes familiares de diabetes.

### TEST DE DIABETES «CURVA DE GLUCOSA CORTA»

Es seguro y sencillo. Se mide la glucosa antes y después de beber una solución con glucosa. Un nivel elevado sugiere que hay un problema con el control de la misma. Si es así se realiza un test diagnóstico que confirmará si eres diabética («curva larga» SOG 100 gramos).

### EFFECTO EN EL EMBARAZO

Los riesgos del embarazo son mayores cuanto más descontrolada esté la diabetes. Un buen control de la glucosa antes y durante el embarazo puede disminuir los riesgos.

Posibles problemas son:

- Malformaciones cardíacas, renales o espina bífida aparecen en diabetes previas mal controladas antes del embarazo.
- Macrosomía (recién nacidos de más de 4 Kg.). Esto les puede traer dificultades en el parto sobre todo en el momento en que salen los hombros.
- Subida de la tensión arterial. Puede dar problemas a la madre y al niño y necesitar adelantar el parto.
- Aumento del líquido amniótico. Produce incomodidad a la mujer y contracciones prematuras, incluso parto prematuro.
- Infección urinaria.
- Dificultad del recién nacido para respirar después del parto. El riesgo es mayor en hijos de madres diabéticas.

## CONSULTA PRENATAL

Si eres diabética antes del embarazo, es importante planearlo por tu beneficio y el del niño. Consulta al endocrino antes de intentar la gestación para plantear el caso. El médico aconsejará cuidados prenatales (figura 2) y en el correcto control antes y durante la gestación de los niveles de glucosa. Si están elevados se debe esperar para el embarazo hasta que estén en rango normal y estable.

Tu médico querrá que realices algunos cambios para mejorar el mejor control de los niveles de glucosa. Sugerirá:

- Controles de glucosa más frecuentes (6-7 por día, antes y 2 horas después de las comidas).
- Suplemento de ácido fólico para prevenir la espina bífida. Se puede tomar en comprimidos y en alimentos como vegetales, cítricos, legumbres o pan.
- Cambios en el tipo de vida. Evitar hábitos nocivos como fumar y trabajos duros.
- Cambios en la dieta. Tipo de comida que se debe tomar y aumentar la frecuencia de las mismas, aunque no las cantidades.
- Cambios en fármacos. Si estás tomando algún tratamiento es posible tener que cambiarlo.

## ¿CÓMO CONTROLAR LA DIABETES?

Hay muchas formas de medir los niveles de glucosa. Son seguros y sencillos de usar. Los controles deben ser frecuentes y registrarlos para poder enseñárselos al médico.

La glucosa puede controlarse con dieta y ejercicio, y en algunas ocasiones necesita insulina. El doctor y tú decidiréis juntos cual es el mejor método.



La mujer tiene un papel fundamental en el control de la diabetes.

Necesitarás más controles y visitas al doctor. Así se intentarán evitar los problemas.

El equipo médico incluye educadores, endocrinos, tocólogos y neonatólogos.

A veces se requiere un ingreso hospitalario para un control especial.

## EL PARTO

Normalmente el parto se produce al término de la gestación.

Puedes necesitar un mayor control del feto y de los niveles de glucosa. El parto suele ser vía vaginal y la semana de finalización del embarazo, dependerá de si ha habido o no problemas en el mismo.

## POSTPARTO

### Problemas del recién nacido

Pueden tener bajadas de azúcar, exceso de glóbulos rojos y ponerse amarillos; problemas respiratorios. Estos problemas generalmente no son serios.

### Lactancia

Es posible. Necesitarás controles más frecuentes de glucemia.

### Anticonceptivos

En general se pueden usar casi todos los métodos que existen. El médico te aconsejará cual es el mejor en cada caso.



## Control de glucosa

Generalmente disminuyen las necesidades de insulina de 33-50%. Si tienes una diabetes gestacional, después del parto debes comentárselo a tu médico para realizar de nuevo la curva de glucosa, por el riesgo de ser diabética con los años. Con dieta y control del peso, se puede tratar de evitar.

## CONCLUSIÓN

La mayoría de las mujeres con diabetes tienen niños sanos. Debes consultar a tu endocrino sobre la posibilidad del embarazo en función de los niveles de glucosa antes del mismo. Es precisa una visita para consejo prenatal. Estas medidas te ayudarán a tener un embarazo sin problemas y un niño sano.

Este folleto está basado en los protocolos de la SEGO y es orientativo para las pacientes. La información que contiene no dicta una única vía de tratamiento y actuación. Las modificaciones se realizarán en función de cada caso individual, características de la paciente y criterios del equipo médico.