

INFORMACIÓN SOBRE:

# DIABETES GESTACIONAL

## CUÍDATE PARA CUIDARLE



**Servicio de Endocrinología**

HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET

C. del Padre Arrupe, 50009 Zaragoza

Planta 2. Consultas Externas.

## ¿QUÉ ES LA DIABETES GESTACIONAL?

Es la diabetes que **se diagnostica por primera vez durante el embarazo**, habitualmente en el segundo o tercer trimestre. Cuando el diagnóstico se realiza en el primer trimestre, puede ser una diabetes pregestacional no diagnosticada con anterioridad.

Durante el embarazo se producen una serie de cambios hormonales (aumento de la hormona placentaria, progesterona, cortisol) que suponen una **disminución en la sensibilidad de la insulina**, sobre todo durante el 2º y 3er trimestre.



En las madres con DMG la secreción de insulina no es capaz de compensar estos cambios y como resultado se observa la elevación de la glucemia.

## ¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE?

**A CORTO PLAZO:** El desarrollo de estas complicaciones puede obligar a finalizar la gestación antes de tiempo, instrumentalizando el parto:

- **Macrosomía** (peso al nacer >4000gr) o fetos grandes para edad gestacional (percentil >90).
- **Preeclampsia e hipertensión.**
- **Polihidramnios.**
- **Hipoglucemia neonatal.**

**A LARGO PLAZO:** El desarrollo de estas complicaciones puede obligar a finalizar la gestación antes de tiempo, instrumentalizando el parto:

- **Madre:** Diabetes tipo 2 y Síndrome Metabólico.
- **Bebé:** Obesidad y alteraciones del metabolismo de la glucosa.

## RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN

Los hidratos de carbono son la principal fuente de energía y son necesarios para las gestantes con o sin diabetes.

Con la dieta lo que se pretende es **distribuir a lo largo del día los hidratos de carbono** para evitar oscilaciones glucémicas importantes y la aparición de cetona. Esta puede aparecer por haber pasado mucho tiempo sin ingesta o no consumir en cantidad adecuada los hidratos de carbono.

Se deben realizar 6 tomas de alimento diarias, a ser posible, sin que pasen más de 4h entre comidas y no más de 9h por las noches. **Los hidratos de carbono deben ser complejos, de absorción lenta** (pan, pasta, patatas, legumbres) **e integrales**. Deben eliminarse los hidratos de carbono de absorción rápida como la miel o los azúcares.



## RECOMENDACIONES PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA

Si no existe contraindicación por el tocólogo **lo recomendable es realizar mínimo 30 minutos de actividad física** moderada al menos 5 días a la semana.



**Márcate un objetivo diario que vayas a poder cumplir.** Caminar, hacer aeróbicos en el agua, natación, yoga o pilates facilitan y potencian el efecto beneficioso del plan de alimentación.

**Los 3 pilares fundamentales son:**

- El plan de alimentación.
- La actividad física.
- La automonitorización de la glucemia y de cuerpos cetónicos en la orina.

**Vídeo glucómetro**



## ¿Y TRAS EL PARTO?

**Lo habitual es que la diabetes desaparezca** y solo en un pequeño porcentaje persiste a corto plazo. A largo plazo, una persona que ha padecido diabetes gestacional puede ser más propensa a desarrollar diabetes tipo 2 en el futuro.

Por esto, debería realizarse una **evaluación metabólica** que incluya una análisis de sangre **a los 3 meses del parto con su médico de Atención Primaria**. En función de los resultados, las revisiones podrían variar en una frecuencia de 1 a 3 años.

En caso de nueva gestación, su tocólogo realizará desde el primer trimestre las pruebas necesarias para la detección precoz de Diabetes Gestacional.

Está comprobado que **la lactancia materna** durante, al menos, los primeros seis **reduce la probabilidad de desarrollar diabetes**.

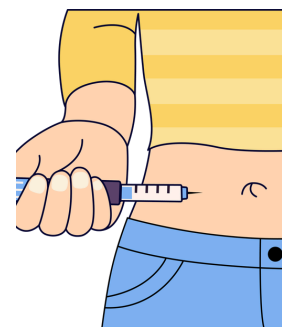
Recuerde que **la forma de prevenir la diabetes es cuidar su alimentación y llevar una vida activa** sin olvidarse mantener hábitos saludables que le ayuden a mantener un peso adecuado.



## ¿Y SI NO ALCANZO LOS OBJETIVOS?

Cuando con la dieta y el ejercicio no se alcanzan los objetivos de los controles glucémicos, o bien, se detecta en la ecografía alguna alteración, necesitaremos recurrir a fármacos.

De primera elección, **insulina**: Fármaco inyectable, que se puede poner 1-4 veces al día. El uso es seguro durante el embarazo, ya que no atraviesa la placenta y en la mayoría de casos, se puede suspender tras el parto.



## PREGUNTAS FRECUENTES

**¿El parto será normal?** Habitualmente sí. No suele ser necesario adelantar el parto ni ingresar previamente, pero su equipo le dará todas las indicaciones, según las circunstancias.

**¿Qué edulcorantes se consideran mejores?** Siempre y cuando se tomen con moderación: Aspartamo, estevia y sucralosa.

**¿Cuáles son los alimentos prohibidos?** Azúcar, precocinados, harinas refinadas, bollería...



**DESCARGA LA VERSIÓN IMPRIMIBLE**



# ¿Tienes alguna duda o consulta?

## CONTACTO

**Teléfono del hospital 976 76 55 00**

**Enfermería Educadoras en Diabetes.**

**Ext: 14 29 55**

## MÁS INFORMACIÓN



**Página Web  
Sector  
Zaragoza II**



**Endocrinología  
Informa**