

AULA VIRTUAL DE DIABETES GESTACIONAL



La diabetes gestacional (DG) aquella diabetes diagnosticada por primera vez durante el embarazo (con niveles diferentes a la diabetes franca).

Prevalencia



Factores de Riesgo

- Edad >35 años
- Etnia afroamericana, asiática americana, hispana, indio americana
- Sobrepeso y sobre todo Obesidad
- Embarazo previo con un recién nacido >4kg
- Historia de diabetes en familiares de primer grado
- Historia personal de tolerancia anormal a la glucosa
- DG previa

Diagnóstico

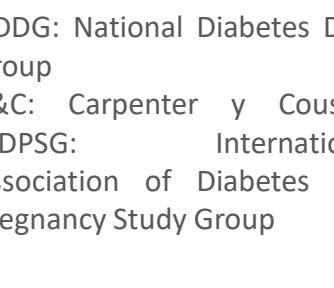
ESTRATEGIA DIAGNÓSTICA DE 1 PASO: IADPSG

SOG 75 g: Diagnóstico si presenta 1 valor alterado (igual o mayor al valor señalado).

Basal 92 mg/dl, 1h 180 mg/dl, 2h 153 mg/dl tras la SOG

ESTRATEGIA DIAGNÓSTICA DE 2 PASOS

- O'Sullivan: SOG 50: ≥ 140 : Positivo.
- SOG 100 (En el caso de prueba anterior positiva):
Diagnóstico si presenta ≥ 2 valores alterados.
 - NDDG Basal 105 mg/dl, 1h 190mg/L, 2h 165 mg/dl, 3h 145 mg/dl
 - C&C: Basal 95 mg/dl; 1h 180 mg/dl, 2h 165 mg/dl, 3h 140 mg/dl



SOG: sobrecarga oral de glucosa.

NDDG: National Diabetes Data Group

C&C: Carpenter y Coustan

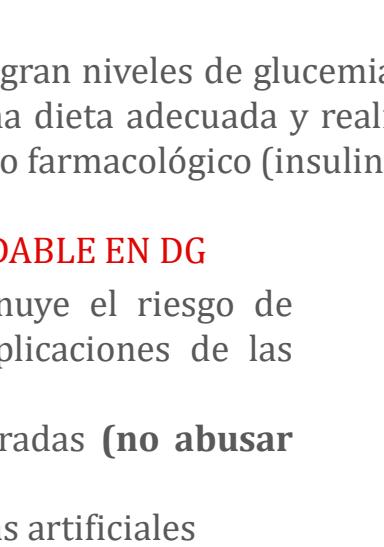
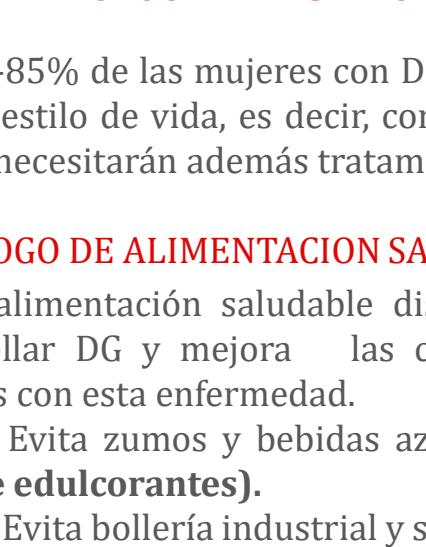
IADPSG: International

Association of Diabetes and

Pregnancy Study Group

¿A quién y como puede afectar la DG?

La DG puede afectar a la madre, al embarazo, al parto, al bebé y a largo plazo es un factor de riesgo cardiovascular para ambos



Tratamiento

El 70-85% de las mujeres con DG logran niveles de glucemia en objetivo realizando modificaciones en el estilo de vida, es decir, con una dieta adecuada y realización de ejercicio físico. Entre el 15-30% necesitarán además tratamiento farmacológico (insulina).



DECÁLOGO DE ALIMENTACION SALUDABLE EN DG

Una alimentación saludable disminuye el riesgo de desarrollar DG y mejora las complicaciones de las mujeres con esta enfermedad.

1. Evita zumos y bebidas azucaradas (**no abusar de edulcorantes**).
2. Evita bollería industrial y salsas artificiales
3. Disminuye el consumo de carnes grasas y procesados
4. Aumenta el consumo de fruta y verdura
5. Aumenta el consumo de aceite de oliva virgen
6. Aumenta el consumo de frutos secos
7. Aumenta el consumo de legumbre
8. Aumenta el consumo de pescado** y carnes magras
9. Toma 3 raciones de lácteos desnatados
10. Aumenta el consumo de alimentos integrales

** Evitar pescados y mariscos crudos y aquellos de alto contenido en mercurio

SIGA UN PATRÓN DE DIETA MEDITERRÁNEA

Verduras-ensaladas ≥ 2 /día



Fruta fresca variada 2-3/día



Legumbres 2-3/semana



Frutos secos 1 puñado/ ≥ 3 /sem



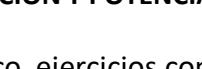
Aceite de oliva virgen Diario



Lácteos ≥ 3 /día



Pescados pequeños $> 2-3$ /sem*



Refrescos y zumos azucarados



Cereales (mejor integral) Diario

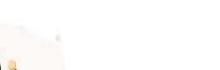


Carnes magras 2-3/semana



Ejercicio aeróbico diario

Carnes grasas y embutidos



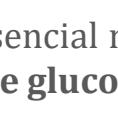
EJERCICIO FÍSICO

SEDENTARISMO Cuanto menos mejor

2 DÍAS A LA SEMANA

EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD, COORDINACIÓN Y POTENCIA MUSCULAR

Yoga, pilates, ejercicios de suelo pélvico, ejercicios con bandas de resistencia elástica suave.



3 DÍAS A LA SEMANA

EJERCICIOS DE INTENSIDAD MODERADA DE RESISTENCIA CARDIOVASCULAR .

Caminar rápido, bicicleta, elíptica, nadar



TODOS LOS DIAS

VIVE DE FORMA ACTIVA.

Camina todos los días una hora por lo menos. Intentar hacer 10.000-13.000 pasos al día.



Postparto y planificación gestación

Para saber si la alteración del metabolismo de la glucosa se ha resuelto es esencial realizar una prueba de para descartarla a las 4-12 semanas del parto con una **sobrecarga oral de glucosa de 75 gramos**.

CONSEJOS PARA BÚSQUEDA DE GESTACIÓN DE UNA MANERA SALUDABLE

- 1.- Toma 6 meses antes yodo y ácido fólico
- 2.- No fumar o dejar de fumar
- 3.- Intenta tener un peso adecuado antes del embarazo.
- 4.- Haz ejercicio físico
- 5.- Cuidar tu alimentación

LAS MUJERES CON DG DEBEN SER REVISADAS AL MENOS CADA 3 AÑOS PARA DESCARTAR DM TIPO 2

Uno de los pilares fundamentales en el tratamiento de la Diabetes es la Formación y Participación activa del Paciente.



LINK acceso SEEN

