



## Diabetes gestacional

Bertha Fabiola Sánchez-García



### Diabetes gestacional

#### Pacientes con riesgo bajo

Pacientes que reúnan todos los criterios: Padres o hermanos sin DM, peso normal al nacer, edad <25 años, índice de masa corporal (IMC) pregestacional <25 kg/m<sup>2</sup> o menos de 20% de sobrepeso para su ideal en el embarazo, sin antecedentes obstétricos desfavorables, ni antecedente de alteración en el metabolismo de la glucosa.

*Manejo:* ningún estudio especial para detectar diabetes.

#### Pacientes con riesgo intermedio

*1 criterio o más:* Padres o hermanos con DM, edad >25 años, IMC pregestacional 25 a 29 kg/m<sup>2</sup> o 20 a 39% de sobrepeso para su ideal en el embarazo, edad <25 años y sobrepeso, síndrome de ovario poliquístico

#### **24-28 SDG, realizar Prueba O' Sullivan (50 grs):**

Glucosa 1hr <130 mg/dl es normal

De 130 a 179 mg/dl es sospechosa, realizar CTG 75g.

≥ 180 mg/dl es concluyente de DMG.

Si se realiza diagnóstico de Diabetes Gestacional, inicia tratamiento con dieta según su peso, su talla y la edad gestacional.

Si no se logran objetivos, pasa a manejo con insulina.

#### Pacientes con riesgo alto

*1 criterio o más:* Glucosuria, hiperglucemia en ayuno (>105 mg/dl) o polihidramnios en gestación actual, IMC pregestacional >30 kg/m<sup>2</sup> o >40% de sobrepeso para su ideal en el embarazo, hipertensión arterial, antecedentes obstétricos desfavorables (abortos, defectos congénitos, macrosomía, muerte fetal o polihidramnios), antecedente de DMG o intolerancia a la glucosa.

#### **En la primera cita realizar CTG con 75g**

Positiva si 1 criterio o más alterados:

Ayuno: glucosa ≥92 mg/dl.

Una hora: glucosa ≥ 180 mg/dl.

Dos horas: ≥153 mg/dl.

#### *Si es positiva inicia tratamiento con*

Dieta según su peso, su talla y la edad gestacional (40 a 45% carbohidratos, 20 a 25% proteínas, 30 a 40% grasas)

Normal 30 kcal / kg peso ideal, 20 a 39 % sobrepeso 25 kcal / kg peso ideal, >40 % sobrepeso 12 a 15 kcal / kg peso real, Déficit

>10 % déficit 40 kcal / kg peso ideal. NO MENOS de 1600 KCal.

2 semanas, objetivo a lograr: Glucosa capilar <95 mg/dl en ayuno. < 140 mg/dl una hora postprandial, < 120 mg/dl dos horas postprandial.

#### *No se logran objetivos*

Inicia manejo con insulina NPH, dosis de 0.3 a 1 UI/kg del peso ideal: 2/3 en la mañana, 1/3 por la noche.

Si requiere más de 20 UI dividir en NPH y rápida el total de unidades:

2/3 mañana (Dividir 2/3 NPH Y 1/3 Rápida), 1/3 Noche (2/3 NPH 1/3 Rápida). Reajuste según dextrostix pre y postprandial.

#### **Abreviaturas:**

DM: Diabetes Mellitus,  
DMG: Diabetes Mellitus Gestacional,  
CTG: Curva de tolerancia a glucosa.

#### **Referencias bibliográficas:**

- Diabetes Mellitus y Embarazo. Guía de Práctica Clínica 2011. División de Ginecología y Obstetricia. Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I Menchaca.
- American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2011. Diabetes Care 2011; 34 (suppl 1): s11-s61.



Medicina Materno Fetal, Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, Guadalajara, MX:

#### **Autor para correspondencia:**

Bertha Fabiola Sánchez-García  
Residente del 2do. Año de la SubEspecialidad en Medicina Materno Fetal, Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca.