



Kliniken
im Naturpark Altmühltal

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Technischen Universität München - Fakultät für Medizin

Diabetes in der Schwangerschaft (Gestationsdiabetes)

Patienteninformation der Klinik Kösching

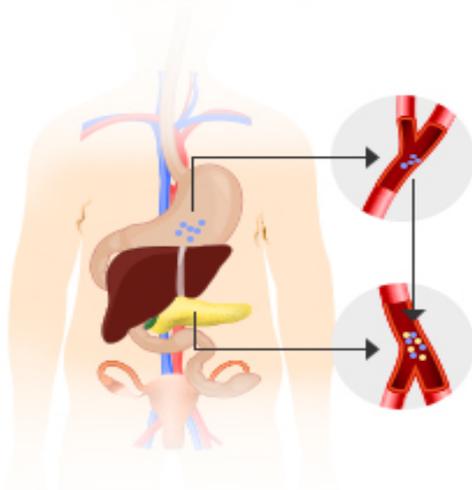
Was ist Gestationsdiabetes?

- Glukosetoleranzstörung, die erstmals in der Schwangerschaft auftritt
- ähnlich wie ein Typ 2 Diabetes
- durch die Hormone wirkt das Insulin nicht mehr so richtig
- der Körper produziert dann erst einmal mehr Insulin, um das auszugleichen
- wenn die eigene Insulinproduktion nicht mehr ausreicht, steigt der Blutzucker und man kann dann einen Gestationsdiabetes feststellen

Die Entstehung von Schwangerschaftsdiabetes



1 Plazenta produziert Hormone (Östrogen, Cortisol & humanes Plazentalaktogen)



2 Hormone hemmen die Wirkungsweise von Insulin

3 Blutzuckerspiegel der Mutter wird erhöht

Risikofaktoren für einen Schwangerschaftsdiabetes:

- Spätgebärende (Alter ≥ 35 Jahre)
- BMI ≥ 30 kg/m² vor der Schwangerschaft
- körperliche Inaktivität
- Eltern oder Geschwister mit Diabetes
- Risikobevölkerungen, z.B. Asiatinnen, Lateinamerikanerinnen
- Geburt eines Kindes mit über 4500g Geburtsgewicht
- GDM bei vorheriger Schwangerschaft
- Vorgeschichte mit arterieller Hypertonie, Dislipidämie (Fettstoffwechselstörung), KHK, pAVK...
- Einnahme von Cortison
- Polyzystisches Ovarsyndrom

So lässt sich Schwangerschaftsdiabetes feststellen:



- 50g Glukose Suchtest beim Frauenarzt in der 24. - 28. Schwangerschaftswoche
- wenn dieser positiv ist, wird ein 75g oGTT gemacht
- 50g Test kann zu jeder Tageszeit durchgeführt werden und man muss nicht nüchtern sein
- 75g Test kann nur morgens nüchtern gemacht werden und man sollte 2 Stunden während des Tests sitzen
- muss aus der Vene abgenommen werden

TABELLE
Screening-Ablauf und Grenzwerte des zweistufigen Tests auf GDM

	Testung		Grenzwert		Konsequenz
	Dosis	Messzeitpunkt	mmol/L	mg/dL	
Vortest (GCT)					
	50 g	nach 1 Stunde	$\geq 7,5$ und $\leq 11,1^*$	≥ 135 und $\leq 200^*$	zeitnahe Anwendung des diagnostischen Tests
diagnostischer Test (oGTT)					
		direkt nüchtern	$\geq 5,1$	≥ 92	bei Erreichen oder Überschreiten einer der drei Grenzwerte: GDM-Diagnose
	75 g	nach 1 Stunde	$\geq 10,0$	≥ 180	
		nach 2 Stunden	$\geq 8,5$	≥ 153	

GCT, Glucose Challenge Test (Glukosebelastungstest); GDM, Gestationsdiabetes mellitus; oGTT, oraler Glukosetoleranztest

* Ein Überschreiten dieser Grenzwerte erfordert die Abklärung eines manifesten Diabetes mellitus.

oGTT richtig durchführen:

- keine akute Erkrankung, Fieber oder Bettruhe
- keine Einnahme von Medikamenten wie: Cortisol, L-Thyroxin, β -Mimetika, Progesteron am Morgen
- keine bariatrische OP (z.B. Magenverkleinerung)
- keine außergewöhnliche körperliche Belastung vor dem Test und während des Tests (nicht herumlaufen oder arbeiten)
Bewegung senkt den Blutzucker!
- normales Essen mit Kohlenhydraten in den letzten 3 Tagen (keine low-carb-Ernährung!)
- ab 22:00 Uhr am Vorabend nichts mehr essen und trinken
- Testbeginn zwischen 6:00 und 9:00 Uhr
- vor und während des Tests nicht rauchen!



Diagnose Gestationsdiabetes

Was kann ich tun?

Quelle: diabetesinformationsdienst.de

Ziel:

Den Blutzuckerspiegel so niedrig halten,
dass die zu hohe Zuckermenge
nicht auf das Baby übergeht,
das dadurch überernährt wird

	mg/dl
nüchtern, vor dem Essen	65 - 95
1h nach dem Essen	< 140
2h nach dem Essen	< 120

Das heißt: Blutzucker messen und kontrollieren!



7 mal täglich am Anfang:
Nüchtern vor jedem Essen
und 1 oder 2 Std. nach dem Essen
und vor dem Schlafengehen
Messungen können im Verlauf reduziert werden