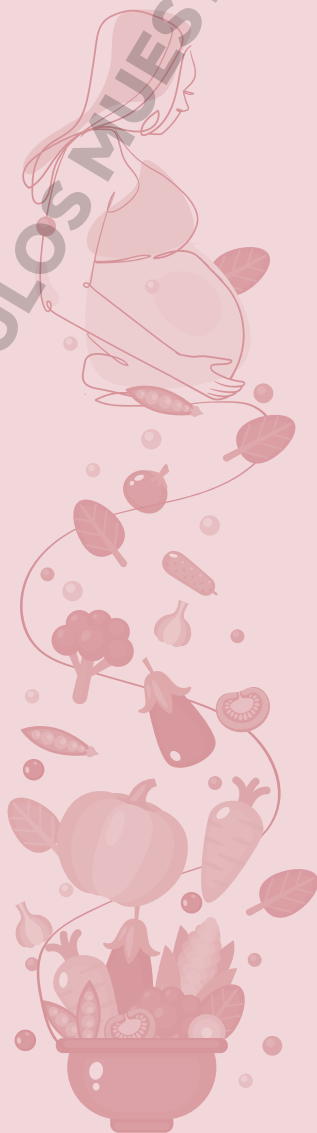


Sección

I

Aprendiendo

CAPÍTULOS MUESTRA





CAPÍTULOS MUESTRA

A. ¿QUÉ ES LA DIABETES GESTACIONAL?

La Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) es una enfermedad que se presenta solo durante el embarazo y que se caracteriza por presentar concentraciones de glucosa (azúcar) en sangre por arriba de los valores normales.

Normalmente la glucosa circula en la sangre, ya que es la fuente de energía de todas las células del cuerpo. El problema se presenta cuando la glucosa no puede entrar de manera adecuada en las células, acumulándose y aumentando su concentración en sangre. Una concentración elevada en sangre (hiperglucemia) causa daños en las células y en sus funciones.

Si llevas un buen control de la DMG puedes evitar consecuencias para ti y tu bebé, y la DMG puede desaparecer al finalizar el embarazo.

B. ¿POR QUÉ SE PRESENTA LA DMG?

Los cambios típicos que ocurren durante el embarazo son causados, en gran parte, por las hormonas que produce normalmente la placenta para permitir que se forme, crezca y madure el bebé. La acción de estas hormonas puede interferir con la acción de otras hormonas del cuerpo, en este caso, con la insulina. La insulina es

la hormona que controla la concentración de glucosa en la sangre, pues es la que “abre las puertas” para que pase la glucosa de la sangre hacia las células del cuerpo. Si la insulina no funciona bien, la glucosa se acumula, provocando que aumente su concentración en sangre por arriba de los parámetros normales.

Las características que se relacionan con mayor riesgo de presentar DMG son:

- Tener sobrepeso u obesidad
- Tener más de 25 años de edad
- Haber padecido DMG en otros embarazos
- Tener familiares directos con diabetes (abuelos, padres o hermanos)
- Haber tenido hijos con un peso al nacer mayor a 4 kg
- Haber presentado un aborto o que el bebé haya muerto al nacer
- Síndrome de ovario poliquístico previo

C. ¿EXISTE ALGÚN RIESGO PARA MÍ O PARA MI BEBÉ POR TENER DIABETES EN EL EMBARAZO?

La DMG sí puede ocasionar daños, pero pueden evitarse si se mantiene controlada la concentración de glucosa en sangre desde el momento del diagnóstico.

Riesgos para la mamá:

- Desarrollar preeclampsia y otras enfermedades hipertensivas del embarazo
- Tener una cesárea
- Desarrollar diabetes mellitus tipo 2 después del embarazo
- Presentar depresión posterior al embarazo

Riesgos para el bebé:

- Ser prematuro
- Tener un peso al nacer mayor a 4 kg
- Lesiones en el parto
- Problemas respiratorios y metabólicos al nacer
- Desarrollar obesidad y diabetes en la niñez, y en la etapa adulta

D. ¿EL TRATAMIENTO QUE DEBO SEGUIR ES DIFERENTE SI TENÍA DIABETES TIPO 2 ANTES DE EMBARAZARME?

Cualquier mujer con diabetes tipo 2, al igual que las mujeres con DMG pueden tener embarazos e hijos sanos. El tener diabetes no es una contraindicación para embarazarse, aunque sí es vital que hayas logrado un peso saludable y un excelente control de tu glucosa de 3 a 6 meses antes de embarazarte. Esto con el fin de evitar otras complicaciones para el bebé como aborto espontáneo, malformaciones congénitas y muerte dentro del útero.

Las recomendaciones de alimentación y estilo de vida para el tratamiento de la diabetes tipo 2 en el embarazo y de la DMG son muy similares, así que este libro también te ayudará.

E. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES EN EL EMBARAZO?

El tratamiento de la diabetes en el embarazo debe ser integral. La atención debería estar a cargo de un equipo de profesionales, que incluya un ginecólogo, endocrinólogo, nutriólogo, enfermera, psicóloga, dependiendo de tus necesidades.

La base del tratamiento es que tú realices cambios en tu estilo de vida, principalmente en la alimentación, la actividad física, además del tratamiento médico y de establecer un esquema de automonitoreo de la glucosa.

Algunas mujeres con diabetes en el embarazo requieren complementar su tratamiento con insulina u otros medicamentos (ej. metformina) para controlar su concentración de glucosa en sangre. El médico te indicará si deberás utilizar algún medicamento, incluyendo las dosis y los horarios establecidos. Si es tu caso, es importante que te apegues a tu plan de alimentación, así como respetar los horarios de comida.

F. ¿CÓMO PUEDO LOGRAR EL CONTROL DE MI GLUCOSA?

El punto central del tratamiento de la diabetes en el embarazo se encuentra en el control de la glucosa en sangre. La buena noticia es que la alimentación es la protagonista de tu tratamiento, por lo que tú puedes tomar el control para el manejo exitoso de esta condición.

CAPÍTULOS MUESTRA



CAPÍTULOS MUESTRA