

Διαβήτης κύησης: Μπορούμε να θωρακιστούμε;

Ο διαβήτης της κύησης, είναι η 3^η κατά σειρά συχνότητας εμφάνισης μορφή του σακχαρώδη διαβήτη και ορίζεται ως η για πρώτη φορά εμφάνιση, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, διαταραχή στο σάκχαρο του αίματος της γυναίκας. Η συχνότητα εμφάνισης αυτής της έλλειψης ικανότητας του οργανισμού της εγκύου να ρυθμίζει σωστά το σάκχαρο αίματος, απαντάται στο 3-5% των κυήσεων, αν και τελευταία, λόγω της αύξησης της συχνότητας της παχυσαρκίας, το ποσοστό εμφάνισης διαβήτη κύησης σε ορισμένες κοινωνίες φτάνει και το 18-20% των κυήσεων.

Κατά την κύηση και ιδιαίτερα κατά το 2^ο τρίμηνο και μετά, αυξάνεται η αντίσταση στη δράση της ινσουλίνης που παράγει το πάγκρεας της εγκύου. Όταν όμως αυτή η έκκριση ινσουλίνης, δεν μπορέσει να αυξηθεί κατάλληλα στην εμφανιζόμενη ινσουλινοαντίσταση της εγκυμοσύνης, τότε εμφανίζεται ο διαβήτης της κύησης.

Κάποιοι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο να εμφανίσει η έγκυος διαβήτη. Αυτοί είναι:

- Η ηλικία εγκύου πάνω από τα 25
- Το θετικό οικογενειακό ιστορικό διαβήτη, δηλαδή συγγενείς 1^{ου} βαθμού με διαβήτη
- Η προυπάρχουσα παχυσαρκία και ο βαθμός αυτής πριν από την σύλληψη
- Η εμφάνιση διαβήτη κύησης σε προηγούμενη εγκυμοσύνη
- Ο προηγούμενος τοκετός με βάρος νεογέννητου πάνω από 4 κιλά (μακροσωμία)
- Οι προηγηθείσες ανεξήγητες αποβολές
- Η ύπαρξη συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών

Είναι σημαντικό γεγονός η όσο το δυνατόν πιο έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία του διαβήτη της κύησης. Οι εξετάσεις για το διαβήτη της κύησης ανήκουν στη ρουτίνα της προγεννητικής φροντίδας. Ο γιατρός θα κρίνει πότε και ποιες εξετάσεις θα πρέπει να γίνουν για να τεθεί η διάγνωση.

Για να μειώσει η γυναίκα τις πιθανότητες εμφάνισης διαβήτη κύησης, θα πρέπει κυρίως να αυξήσει το σωματικό της βάρος κατάλληλα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η υπέρμετρη αύξηση του βάρους είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες εμφάνισης του διαβήτη κύησης. Γυναίκες με φυσιολογικό βάρος στην αρχή της εγκυμοσύνης, ενδείκνυται να πάρουν περίπου 12 κιλά, ενώ για τις υπέρβαρες η ενδεικνυόμενη αύξηση βάρους είναι τα 10 κιλά και για τις παχύσαρκες τα 6-8 κιλά, ανάλογα το βαθμό παχυσαρκίας. Μη ξεχνάτε, η εγκυμονούσα θα πρέπει να τρώει για 2, αλλά όχι όσο 2!

Η σωματική δραστηριότητα της εγκύου είναι ένας αποτρεπτικός παράγοντας εμφάνισης διαβήτη κύησης. Ακόμη και ένας μικρός καθημερινός περίπατος βοηθάει πολύ στην μείωση της ινσουλινοαντίστασης και στην μείωση της πιθανότητας εμφάνισης διαβήτη κύησης.

Τώρα, εάν εμφανιστεί διαβήτης κύησης, ο μαιευτήρας θα πρέπει να παραπέμψει την έγκυο σε διαβητολόγο, με τον οποίο θα έχει στενή συνεργασία από τη στιγμή της παραπομπής μέχρι την έξοδο του νεογέννητου και της μητέρας από το μαιευτήριο.

Πηγές:

- ⊕ <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/gestational/>
- ⊕ http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s103
- ⊕ <http://www.nhs.uk/conditions/gestational-diabetes/Pages/Introduction.aspx>

- ⊕ <https://www.diabetesaustralia.com.au/managing-gestational-diabetes>
- ⊕ <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes/types/gestational>
- ⊕ <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/gestational-diabetes/basics/definition/con-20014854>

KEYWORDS:

- Διαβήτη
- Σάκχαρο
- Πρόληψη
- Επιπλοκές
- Εγκυμοσύνη