

## Merkblatt Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes mellitus=GDM)

**Definition:** Jede Form einer Glucosetoleranzstörung, die erstmalig in einer Schwangerschaft manifest wird.

**Prävalenz:** 5-10% aller Schwangeren

**Risiken:**

Anamnestisch*	Klinisch
<ul style="list-style-type: none"> <li>Herkunft nicht kaukasisch und/oder Migrantin (naher-mittlerer Osten, indischer Subkontinent, Südostasien, Mittelamerika, Balkan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adipositas (BMI <math>\geq 30</math> kg/m<sup>2</sup>)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Familiäre Belastung für Diabetes mellitus Typ 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>In aktueller Schwangerschaft: <ul style="list-style-type: none"> <li>Polyhydramnion,</li> <li>Makrosomie / Perzentilensprung im Wachstum</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>St. n. Gestationsdiabetes</li> <li>PCOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fetale Fehlbildung</li> <li>Progesterontherapie</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Belastung der geburtshilflichen Anamnese, welche auf eine gestörte Glucosetoleranz zurückgeführt werden könnte (Makrosomie bzw. LGA, ev. Schulterdystokie, unerklärte Totgeburt, fetale Fehlbildung, habitueller Abort)</li> </ul>	

**Diagnostik :**

- generelles Screening in jeder Schwangerschaft zwischen 24.-28.SSW
- bei anamnestischen oder klinischen Risiken \* erstmals 12.-14.SSW mittels Plasmaglukose nüchtern oder 2-3h postprandial, bei normalem Resultat Test wiederholen 24 - 28.SSW
- unabhängig vom Gestationsalter bei vermehrter Gewichtszunahme, bei Glucosurie (1x im 1. Trimenon, wiederholt im 2. oder 3. Trimenon) oder Auftreten von typischen diabetes-assoziierten Symptomen (Durst, Polyurie, etc.)
- Screening mittels Nüchtern-Plasmaglukose mit anschliessendem 75g Glucosetoleranztest (75g oGTT)
- BZ-Messung im venösen Plasma (NaF-Röhrchen)

### 1. „Goldstandard“: oraler Glucosetoleranztest mit 75 g Glucose:

- Test morgens nach mind. 10 h Nahrungskarenz; Rauchverbot, kein Spazieren und keine Nahrungsaufnahme während des Tests
- 75 g Glucose in 300 ml kalter Flüssigkeit mit Zitronensaft
- BE und Normalwerte im venösen Plasma (NaF-Röhrchen):

0h	BZ	< 5.1 mmol/l (nüchtern), falls pathologisch dh $\geq 5.1$ mmol/l: Abbruch (GDM gesichert)
1h	BZ	< 10.0 mmol/l
2h	BZ	< 8.5 mmol/l

- 1 Wert erhöht: - Diagnose GDM gesichert
- Test normal: - keine weiteren Massnahmen
- Test normal, ABER: Kindesentwicklung im Verlauf auffällig (Polyhydramnion, Makrosomie etc): Test wiederholen

### 2. Alternativen: Nüchtern Blutzuckerbestimmung

BZ	< 4.4	mmol/l:	GDM ausgeschlossen
BZ	4.4 – 5,0	mmol/l:	75 g oGTT erforderlich
BZ	$\geq 5,1$	mmol/l:	GDM gesichert, kein oGTT erforderlich

### Kurzer oraler Glucosetoleranztest mit 75 g Glucose:

- Test morgens nach mind. 10 h Nahrungskarenz; Rauchverbot, kein Spazieren und keine Nahrungsaufnahme während des Tests
- 75 g Glucose in 300 ml kalter Flüssigkeit mit Zitronensaft
- BE und Normalwerte im venösen Plasma:
- 1h später BZ Bestimmung im venösem Plasma

0h	BZ	< 5.1 mmol/l (nüchtern), falls pathologisch dh $\geq 5.1$ mmol/l: Abbruch (GDM gesichert)
1h	BZ	< 10.0 mmol/l

### Therapeutische Konsequenzen bei GDM:

- Anmeldung Ernährungsberatung: Diabetes-Diät mit 2000 kcal für Normalgewichtige, 1800 kcal für Adipöse
- Anmeldung Diabetesberatung: Instruktion zur BZ-Selbstmessung: Tagesprofil: nüchtern, 3x postprandial nach 1bzw 2h
- Anmeldung Bewegungstherapie (via Diabetesberatung)
- Behandlungsziel: BZ nüchtern  $\leq 5.3$  mmol/l, BZ postprandial  $\leq 8.0$  mmol/l (nach 1h),  $\leq 7.0$  mmol/l (nach 2h)
- HbA1c (Glykohämoglobin) alle 4 - 6 Wochen bestimmen, Ziel  $\leq 6,5$  %
- falls durch Diät keine BZ-Normalisierung innert 1-2 Wochen ( $> 10$  % über Zielbereich) Anmeldung Diabetologie zur Insulintherapie
- ab 36.SSW intensivere Überwachung im geburtshilflichen Ambulatorium
- 6 Wochen postpartal 75g oGTT → Test normal (nü  $< 7.0$  oder 2h  $< 11.1$  mmol/l) oder HbA1C  $< 6.5\%$  : alle 1-3 Jahre (Risikoprofil) Nüchtern-glucose oder 75g oGTT