

DIABETES GESTACIONAL

O Diabetes Gestacional (DMG) é a alteração metabólica mais comum na gestação e tem prevalência estimada entre 3 e 25% das gestações, dependendo do grupo étnico, da população e do critério diagnóstico utilizado. No Brasil, cerca de 7% das gestações são atingidas pela hiperglicemia gestacional.

DMG E OS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

O DMG é definido como qualquer intolerância a carboidratos (glicose), de magnitude variável, com início ou diagnóstico durante a gestação. De maneira semelhante ao DM2, o DMG também está associado a resistência insulínica e disfunção de células beta pancreáticas. Seu rastreamento deve ser realizado em todas gestantes sem diagnóstico prévio de diabetes. Na consulta inicial de pré-natal, gestantes com alto risco para DMG que apresentarem qualquer critério diagnóstico para diabetes antes da gestação, deverão ser classificadas com DM2 (pré-gestacional).

Deve-se realizar dosagem de Glicemia de jejum em todas gestantes, na consulta inicial do pré natal.

INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

GLICEMIA JEJUM	DIAGNÓSTICO	OBSERVAÇÕES
Maior ou igual a 126 mg/dL	DM franco diagnosticado na gravidez	Deve ser confirmado o resultado com uma segunda dosagem da glicemia de jejum
De 92 a 125 mg/dL	DMG	Deve ser confirmado o resultado com uma segunda dosagem da glicemia de jejum
Menor que 92 mg/dL	Normal	Reavaliar com TTOG no segundo trimestre

Entre a **24^a e a 28^a semana** de gestação, deve-se realizar o **teste de tolerância oral de glicose (TTOG)** após **sobrecarga com 75 g** de glicose, com dieta prévia sem restrição de carboidratos ou com, no mínimo, ingestão de 150 g de carboidratos nos 3 dias anteriores ao teste, com jejum de 8 h. São classificadas com DMG pacientes que apresentam **glicemia de 1h maior ou igual a 180 mg/dL ou 2h maior ou igual a 153 mg/dL**, sendo que apenas um resultado alterado é suficiente para confirmar diagnóstico de DMG. Recomenda-se que a paciente monitore a glicemia, faça dieta equilibrada e realize novamente os exames após duas semanas. Se as dosagens permanecerem elevadas, deve-se iniciar tratamento farmacológico.

O controle glicêmico durante a gravidez é considerado ótimo quando os valores de glicemia pré-prandial ficam entre 65 e 92 mg/dL, com um pico 1 h pós-prandial até 140 mg/dL. Em mulheres com risco aumentado de hipoglicemia, esses alvos devem ser aumentados para um valor de glicemia de jejum de até 99 mg/dL e ao deitar-se, ou entre 2 e 4 h da madrugada de 80 até 120 mg/dL. Os índices de glicemia pós-prandial de 1 h após o início das refeições são os que melhor refletem os valores dos picos pós-prandiais avaliados pelo monitoramento contínuo de glicose. O uso de monitoramento contínuo da glicose em tempo real pode ser indicado nos casos de gestantes com grande variabilidade glicêmica ou naquelas com risco de hipoglicemia.

CUIDADOS DURANTE O PÓS-PARTO

Durante o trabalho de parto, deve-se manter a glicemia em níveis entre 70 e 140 mg/dL. No primeiro dia após o parto, os níveis de glicemia devem ser observados. A maioria das mulheres apresenta normalização das glicemias nos primeiros dias.

Deve-se reavaliar pacientes com DMG 4 a 6 semanas após o parto e reclassificá-las como apresentando DM, glicemia de jejum alterada, tolerância à glicose diminuída ou normoglicemia. Na maioria dos casos, há reversão para a tolerância normal após a gravidez, porém há risco de 10 a 63% de desenvolvimento de DM2 dentro de 5 a 16 anos após o parto.

DIABETES PRÉ-GESTACIONAL

Deve-se aconselhar as pacientes com diabetes preexistente, que estejam planejando engravidar, a manter os níveis de HbA1c o mais próximo possível dos valores normais (de 4,0% a 5,6%), sem a ocorrência de hipoglicemias.

Informativo científico elaborado pelo Alfa Laboratório.

FONTES: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 2015-2016.

Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria. Sociedade Brasileira de Diabetes. Rastreamento e Diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil, 2017.

American Diabetes Association (ADA). Organização Mundial da Saúde (OMS).