

# Advierten sobre el aumento de consultas de una enfermedad que puede poner en riesgo a la madre y al bebé

15/04/2022



El **9,8%** de las embarazadas en la Argentina presenta **diabetes gestacional**, según el primer informe de la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD) de 2018, que registra esta patología a nivel nacional. Una enfermedad que se caracteriza por la elevación de los niveles de azúcar en la sangre (hiperglucemia) y que se diagnostica por primera vez durante el período de gestación, generalmente entre la semana 24 y 28.

A pesar de que no hay registros oficiales sobre casos de esta enfermedad en el país, según informó el **Ministerio de Salud de la Nación**, la presidenta de la SAD, **Silvia Beatriz Gorban de**

**Lapertosa** y expertos consultados por **LA NACION** afirmaron que en los últimos años se observa un crecimiento de las consultas por diabetes gestacional y alertaron de la importancia de concientizar a la población acerca de esta enfermedad para lograr la detección temprana y mejorar el diagnóstico tanto de la mujer gestante como del bebé. Mientras que, por ejemplo, como publicó *The Washington Post*, en los Estados Unidos se observó un aumento “sorprendente” y “continuo” de los casos de diabetes gestacional hasta llegar a duplicarse en los últimos 15 años.

“Falta concientizar a la población acerca de que **se debe realizar el estudio de determinación del azúcar en sangre en la primera consulta del embarazo para poder actuar a tiempo**. La búsqueda de la enfermedad no está sistematizada y muchas mujeres comienzan a sospechar cuando nace su bebé y **pesa más de cuatro o cinco kilos**”, indicó Gorban de Lapertosa, que también es médica especialista en nutrición y coordinadora del proyecto Educación terapéutica de mujeres con diabetes gestacional (Edugest) en World Diabetes Foundation.

Por lo general, la diabetes gestacional desaparece después del parto, aunque **el 50% de las mujeres que sufrieron la patología podrían desarrollar la tipo 2** en los siguientes cinco o diez años después del nacimiento del bebé. “La diabetes gestacional es una ventana de oportunidades para prevenir la diabetes mellitus, porque advierte a las madres de que tienen que cuidarse para no desarrollarla”, apuntó Gorban de Lapertosa.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** señaló en 2015 que entre el 10% y 25% de los embarazos se ven afectados por esta patología, aunque no siempre se diagnostica como tal.

## Cómo se produce

“La [diabetes](#) quizá sea la enfermedad médica que con mayor frecuencia coincide con el embarazo. La del tipo gestacional **es la disminución de la tolerancia a los hidratos**

**de carbono**, debido a que el páncreas no puede metabolizarlos correctamente y quedan en la sangre ya convertidos en azúcar. Durante la gestación, existe una situación de insulinoresistencia compensada por el aumento de la secreción del páncreas de insulina, y cuando se rompe ese equilibrio aparece la diabetes gestacional”, explicó el ginecólogo y obstetra **Jorge Barattini**, especialista en medicina reproductiva del centro WeFIV. El alto contenido de glucosa llega al feto a través de la placenta.

Se diagnostica diabetes gestacional si la paciente presenta en ayuno niveles de glucosa plasmática superiores a **100 miligramos por decilitro** o si los valores de glucemia son superiores a **140 miligramos** por decilitro.

El principal problema de esta patología, afirmó Gorban de Lapertosa, es que **no evidencia síntomas en las pacientes**. “No presenta síntomas, pero puede tener un gran impacto en el bebé y afectar hasta a la tercera generación; predisponiendo a los nietos de la mujer que la padece a tener diabetes, obesidad y hasta enfermedades cardiovasculares durante su infancia o adultez”, advirtió.

El Ministerio de Salud de la Nación señaló que los principales factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes gestacional son tener más de 45 años, contar con antecedentes familiares de diabetes, presentar sobrepeso u obesidad, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares o colesterol elevado.

«La diabetes gestacional no presenta síntomas, pero puede tener un gran impacto en el bebé y afectar hasta a la tercera generación; predisponiendo a los nietos de la mujer que la padece a tener diabetes, obesidad y hasta enfermedades cardiovasculares durante su infancia o adultez»

# Silvia Gorban de Lapertosa

**“A mayor edad materna, mayor riesgo de padecer esta enfermedad. También influye el incremento excesivo de peso durante el embarazo o el antecedente de familiares con diabetes mellitus de primer grado”,** añadió **Mónica González Alcántara**, médica especialista en Tocoginecología, Diabetes y Embarazo y miembro de la comisión directiva de la **Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (Sogiba)**.

A modo de prevención, Gorban de Lapertosa recomendó: “Cuando la mujer se embaraza, debe estar lo más cerca posible a su peso adecuado, que toda la población mejore su alimentación y se fomente la práctica de actividad física. Así se podrá crear un entorno más saludable. La **pandemia por Covid-19**, sin duda, afectó al aumento del diagnóstico, porque se potenció el sedentarismo y aumentó el estrés, el aumento de peso y se redujeron las consultas médicas por diabetes y embarazo”.

Barattini añadió: “Es recomendable evitar el consumo excesivo de hidratos de carbono y de bebidas estimulantes durante la etapa gestacional. También es importante pensar en la evaluación con un nutricionista para realizar una dieta que pueda ser ajustada en cada trimestre del embarazo”.

## Riesgos

La diabetes gestacional puede conllevar **una serie de complicaciones maternas y perinatales**. La más frecuente, confirmaron los expertos, es la **macrosomía fetal** (nacer con un peso superior a cuatro kilos), que desarrolla dificultades durante el parto. “Esto determina una mayor tasa de cesáreas y complicaciones de traumatismo durante el parto, porque la madre presenta más riesgo de lesiones. Cuanto mejor control metabólico logre la paciente, menores serán las tasas de las complicaciones maternas y fetales”, destacó González.

Además, en muchos casos, las mujeres que atravesaron la

patología pueden desarrollar **diabetes tipo 2** en los siguientes cinco o 10 años. “Las complicaciones sobre la mujer gestante tienen que ver con amenaza de parto prematuro, hipertensión arterial, aumento del líquido amniótico y aumento de la incidencia de infecciones vaginales y urinarias”, apuntó Barattini.

Por su parte, los hijos presentan más riesgo de desarrollar hipoglucemia durante los primeros días de vida o **hiperbilirrubinemia** (aumento de los niveles de bilirrubina en sangre). A largo plazo, destacó González, pueden aparecer **trastornos metabólicos** del tipo de la diabetes y la obesidad durante la infancia o la adolescencia; así como la depresión neonatal al nacer.

## Diagnóstico

“Es muy importante fomentar la detección universal a toda mujer embarazada en su primera consulta y, si no tienen factores de riesgo, entre la semana 24 y 28. El **80% de los casos se tratan con un plan alimentario y actividad física**, pero el resto requiere insulina, la única medicación permitida en el embarazo. Lo más importante es la detección precoz para prevenir los inconvenientes”, señaló Gorban de Lapertosa.

“También existen pruebas como el Test de O’Sullivan que determina glucemia en plasma venoso una hora después de administrar 50 gramos de glucosa por vía oral. Otro test que debe realizarse es el de sobrecarga oral a la glucosa, luego de ingerir 100 gramos de glucosa vía oral y dosajes de glucemia a los 60 y 120 minutos”, precisó Barattini.

González añadió: “Es importante concientizar a la población en general de la importancia del control prenatal para evitar las patologías que pueden aparecer durante el embarazo y comenzar un tratamiento para reducir las complicaciones maternas y perinatales. **La diabetes gestacional es una patología muy frecuente**. En nuestra práctica observamos que tiene una

prevalencia creciente que va en aumento en los últimos años”.

Fuente: La Nación