

Diabetes gestacional

**Angelisa Bonilla
de Franceschini, MD**

Patóloga clínica y anatómica
Director Médico Laboratorios Borinquen.

Directora Dpto. de Patología,
Universidad Central del Caribe.



La evaluación y el diagnóstico de mujeres con diabetes mellitus (DM) embarazadas o que planean estarlo o que desarrollan diabetes en el embarazo (DM gestacional; DMG o GDM) y el seguimiento postparto están en activa evaluación.

El 2011, la *American Diabetes Association* (ADA) recomendó en sus estándares de cuidado el evaluar a cada embarazada sin diagnóstico de DM con el formato de **un paso** (*one step*). Consiste en realizar, a la semana 24 a 28 de la gestación, una prueba de tolerancia de glucosa (GTT) con 75 g de glucosa en ayunas con una muestra a las 2 horas.

Después de 2011, el NIH (*National Institute of Health*), a través de un panel de 15 expertos, concluyó que, para los fines mencionados, es mejor continuar con el formato de dos pasos (“two steps”). El protocolo de **dos pasos**, en su primera parte, no requiere ayunas. Se toma **50 g** de glucosa y 1 hora después se mide en sangre. El valor no debe exceder 140 mg/dL (7,8 mmol/L). Si este es más alto, el segundo paso es ordenar una tolerancia de glucosa de tres horas (3 hr OGTT) tomando **100 g** de glucosa.

La evidencia epidemiológica sugiere que nuestra población tiene mayor riesgo de DM y que las mujeres en edad fértil tienen un mayor peso corporal. Por esto, ACOG recomienda un valor de 135 mg/dL (7,5 mmol/L) como máximo para mujeres de grupos con alta prevalencia de diabetes. Inclusive, algunos expertos sugieren bajarlo a 130 mg/dL.

Un paso (Recomendación de ADPSG)

Gestante de 24-28 semanas, sin diagnóstico de DM.
OGTT con 75 g am, en ayunas (por 8 a 12 horas)
Medir glucosa en plasma (FBS), 1 hora y 2 horas.

Diagnóstico de DMG: con solo un valor elevado:¹

- Glucosa en ayuno (FBS) > 92 mg/dL (5,1 mmol/L)
- 1 hora > 180 mg/dL (10,0 mmol/L)
- 2 horas > 153 mg/dL (8,5 mmol/L)

Dos pasos (consenso de NIH)

Gestante de 24-28 semanas, sin diagnóstico de DM.

Paso 1 (NO Ayuno): medir glucosa en plasma.

Tomar bebida con 50 mg glucosa. Medir a 1 hora, si el valor es igual o excede 140 mg/dL (7,8 mmol/L)

Paso 2 (en ayunas): prueba de tolerancia de glucosa de 3 horas, con 100 mg de glucosa (OGTT).

Diagnóstico de DMG (GDM): dos de los siguientes cuatro niveles deben exceder o ser iguales a:¹
(Niveles de Carpenter/Coustan)

- Glucosa en ayuno (FBS) \geq 95 mg/dL (5,3 mmol/L)
- 1 hora \geq 180 mg/dL (10,0 mmol/L)
- 2 horas \geq 155 mg/dL (8,6 mmol/L)
- 3 horas \geq 140 mg/dL (7,8 mmol/L)


(NDDG, *National Diabetes Data Group*)

- Glucosa en ayunas (FBS) \geq 105 mg/dL (5,8 mmol/L)
- 1h \geq 190 mg/dL (10,6 mmol/L)
- 2h \geq 165 mg/dL (9,2 mmol/L)
- 3h \geq 140 mg/dL (8,0 mmol/L)

(Esta prueba es la más usada en USA y Puerto Rico).

El documento *Standards of Medical Care in Diabetes 2014* de ADA evalúa por qué dos grupos de expertos dan sugerencias diferentes. Se entiende que aún hay datos por evaluar y que hay estudios en proceso que servirán para establecer un enfoque más uniforme.

También, cuando hay factores de riesgo al inicio del embarazo, hay que usar los criterios para adultos. Además, en DMG se debe hacer una evaluación a las 6 a 12 semanas postparto y cada tres años.

Se debe considerar el criterio clínico, adaptando las sugerencias para el manejo del paciente³ a cada caso. 

Referencias

1. American Diabetes Association, 2014.
2. Diabetes Care Vol.37, Suppl.1, 2014. Standards of Medical Care in Diabetes-2014.
3. Joslin Diabetes Center and Joslin Clinic; Guideline for Detection and Management of Diabetes in Pregnancy.