

- ◇ Durante la gravidanza è fondamentale non aumentare troppo di peso adottando una dieta bilanciata con carico calorico adeguato e seguire i consigli del medico e dell'ostetrica.
- ◇ In caso di diabete gestazionale, nella maggioranza dei casi, le modifiche della dieta e l'attività fisica indicata dal personale sanitario sono sufficienti a controllare la malattia. Solo in pochi casi è necessario assumere insulina.

Quali sono le complicanze per la mamma e il suo bambino se il diabete non è controllato?

Se il diabete non è controllato gli zuccheri in eccesso passano al bambino, che può aumentare di peso fino ad arrivare a pesare alla nascita oltre 4,5 kg. Questo può causare complicanze durante il parto e il ricorso al cesareo. Inoltre, il neonato può aver bisogno di maggiori controlli medici durante la degenza in ospedale. Le donne con diabete gestazionale sono soggette a più interventi programmati di monitoraggio e di controlli a termine di gravidanza.

Fai controlli dopo il parto!

Dopo la gravidanza, anche se il diabete gestazionale scompare, è opportuno fare controlli medici. Questo perché le donne che hanno sofferto di diabete gestazionale hanno più probabilità di sviluppare, nei primi 5 anni dopo il parto, il diabete di tipo 2. È necessario ripetere la curva di glucosio a 8-24 settimane dal parto.

Come e quando accedere al centro diabetologico?

Se ci sono le condizioni, il Medico le prescriverà una visita al Centro Diabetologico. Lei stessa prenderà un appuntamento telefonico al CAD (0542 662835 ore 9-13.30), che si trova presso i Poliambulatori B dell'Ospedale S. Maria della Scaletta. Gli accessi successivi e le visite di controllo saranno programmate direttamente di volta in volta.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

Puoi contattare
Il Consultorio familiare 0542 604190
e il Centro diabetologico 0542 662835

www.ausl.imola.bo.it
Centralino: 0542 662111

*Si ringrazia l'Azienda Usl di Parma
per la gentile concessione del riutilizzo dei testi*

*Diabete in
gravidanza:
riduci le complicanze
per te e per il
tuo bambino*

**FAI LO
SCREENING**

Il **diabete gestazionale** è una forma di diabete che compare in **gravidenza** (da qui l'aggettivo gestazionale) e, nella maggior parte dei casi, scompare dopo il parto.

Come gli altri tipi di diabete, è caratterizzato dall'aumento di glicemia (zuccheri) nel sangue.

Il diabete gestazionale, se non correttamente affrontato, può portare a diversi problemi e complicanze sia per la mamma che per il suo bimbo. È quindi molto importante la **diagnosi precoce** della malattia, per ridurre al minimo i rischi e trattare la malattia in modo efficace.

Chi è più a rischio?

In Italia, il diabete gestazionale è abbastanza diffuso: secondo recenti statistiche, riguarda una donna ogni dieci. Sono più a rischio, le donne:

- ◇ obesa o in sovrappeso
- ◇ di età maggiore di 35 anni
- ◇ che hanno già avuto la malattia in gravidanze precedenti
- ◇ con casi di diabete in famiglia
- ◇ che hanno partorito un neonato con peso alla nascita maggiore di 4,5 kg
- ◇ che provengono da: Asia meridionale (in particolare India, Pakistan e Bangladesh), Caraibi (per le donne di origine africana) e Medio Oriente (in particolare Arabia Saudita, Emirati Arabi Uniti, Iraq, Giordania, Siria, Oman, Qatar, Kuwait, Libano e Egitto).

RISPONDI ALLE DOMANDE PER CAPIRE SE SEI A RISCHIO

Prima dell'inizio della gravidanza eri in sovrappeso/obesa?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No
In una gravidanza precedente ti è stato diagnosticato un diabete gestazionale?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No
Hai dei parenti prossimi (genitori) che soffrono di diabete?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No
Prima di questa gravidanza hai avuto altri bimbi che alla nascita pesavano più di 4,5 kg?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No
Sei originaria di: Asia meridionale (in particolare India, Bangladesh, Pakistan), Caraibi, Medio Oriente?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No
Hai più di 35 anni?	<input type="radio"/> Sì	<input type="radio"/> No

Se hai risposto "sì" ad una o più domande, parlane con il tuo medico di medicina generale, il tuo ginecologo o la tua ostetrica: **ti sarà consigliato di fare un semplice esame di screening per diagnosticare il diabete gestazionale. Questo esame si chiama "curva da carico orale di glucosio".**

In cosa consiste la "curva" da carico orale di glucosio?

In pratica, tramite piccoli prelievi di sangue, viene misurata la glicemia per tre volte in tre momenti diversi: prima di assumere una bevanda zuccherata poi, nuovamente, a distanza di un'ora e di due ore. L'analisi va effettuata fra la 24esima e la 28esima settimana di gravidanza. In caso di diabete gestazionale precedente, obesità e elevati livelli di glicemia a digiuno all'inizio di gravidanza lo screening viene anticipato tra la 16esima e la 18esima settimana.*

*Raccomandazioni aggiornate per screening e diagnosi del diabete gestazionale (Linee guida gravidanza fisiologica- Ministero della Salute)

Per prevenire e per controllare il diabete segui una dieta equilibrata e fai un po' di movimento

Ridurre il rischio di sviluppare il diabete gestazionale è possibile.

- ◇ **Prima dell'inizio della gravidanza** è utile adottare un stile di vita sano ed equilibrato seguendo una dieta adeguata e svolgendo una regolare attività fisica. Per esempio è importante diminuire il consumo di zuccheri e grassi e aumentare, invece, il consumo di frutta, verdura, pesce, legumi.