

Schwangerschaftsdiabetes

Zuckerhaushalt aus dem Gleichgewicht



Das Labor
an Ihrer Seite

 Labor Dr. Wisplinghoff



Hoher Blutzucker: Stille Gefahr

Gestationsdiabetes (Schwangerschaftsdiabetes) ist eine Form der Zuckerkrankheit, die bei circa 5 % aller Schwangerschaften auftritt und unterschiedlich stark ausgeprägt sein kann. Für die Schwangere selbst verläuft die Erkrankung häufig unbemerkt und ohne Beschwerden – sie kann jedoch für Mutter und Kind zu schwerwiegenden **Komplikationen** führen.

MÖGLICHE FOLGEN FÜR DAS NEUGEBORENE:

- Übergewicht, Unreife
- Frühgeburt und Geburtskomplikationen
- Unterzuckerung nach der Geburt
- schwere Neugeborenen-Gelbsucht
- Atemstörungen nach der Entbindung

FÜR DIE MUTTER:

- häufige Infekte (z. B. der Harnwege)
- häufige Früh- und/oder Fehlgeburten
- Schwangerschaftsbluthochdruck
- Risiko eines dauerhaften Diabetes

Gestationsdiabetes ist eine behandelbare Erkrankung. Bei frühzeitiger Diagnose lassen sich die Risiken durch eine entsprechende Therapie deutlich reduzieren.

Risikofaktoren

Prinzipiell kann jede Schwangere einen Gestationsdiabetes entwickeln. **Erhöhtes Risiko** besteht bei:

- Übergewicht
- Alter über 35 Jahre
- Diabetes in der Familie
- Gestationsdiabetes in vorheriger Schwangerschaft
- Müttern übergewichtiger Kinder

Bin ich betroffen?

Ein Schwangerschaftsdiabetes lässt sich durch den sogenannten Zuckerbelastungstest (**oraler Glucose-Toleranz-Test, oGTT**) **sehr einfach feststellen oder ausschließen**.

Der Test umfasst **drei Blutzuckerbestimmungen**: Die erste erfolgt nüchtern, die zweite eine Stunde und die dritte zwei Stunden nach Trinken einer Traubenzuckerlösung (75 Gramm).

WANN TESTEN?

Der Test wird für das zweite Schwangerschaftsdrittel empfohlen: SSW 24+0 – 27+6.

Besteht ein erhöhtes Risiko für Gestationsdiabetes, sollte die Untersuchung bereits vor der 24. Schwangerschaftswoche erfolgen.

Selbst aktiv werden

Stellt der Arzt Schwangerschaftsdiabetes bei Ihnen fest, können Sie selbst aktiv werden: Meistens bekommt man die Erkrankung durch

- eine **Ernährungsumstellung** und
- regelmäßige **Blutzuckerkontrollen** gut in den Griff.
- Gelegentlich kann eine Insulin-Therapie notwendig sein.

Warum die Zuckerwerte steigen

Durch die Schwangerschaft nimmt der **Bedarf an Insulin** zu – vor allem in den letzten Schwangerschaftsmonaten. Insulin wird von der Bauchspeicheldrüse gebildet. Das Hormon ermöglicht den Zellen des Körpers, Zucker aus dem Blut aufzunehmen. Dadurch sinkt der **Blutzuckerspiegel**.

- Setzt die Bauchspeicheldrüse nicht genügend Insulin frei, steigt der Blutzuckerspiegel.
- Ein Schwangerschaftsdiabetes kann sich entwickeln.

Privat vorsorgen

In der Mutterschaftsvorsorge wird ein Screeningtest mit 50 Gramm Traubenzuckerlösung angeboten; erst wenn dieser auffällig ist, erfolgt der hier empfohlene Belastungstest mit 75 Gramm Glucose.

Sie können privat im Sinne einer individuellen Gesundheitsleistung (IGeL) vorsorgen und den Zuckerbelastungstest selbst bezahlen.

Informationen über viele weitere medizinisch sinnvolle Vorsorgeuntersuchungen der Labormedizin finden Sie unter: www.wisplinghoff.de

Labor Dr. Wisplinghoff

Labor Dr. Wisplinghoff
Horbeller Str. 18 – 20
50858 Köln
Tel.: +49 221 940 505 0
Fax: +49 221 940 505 950
labor@wisplinghoff.de
www.wisplinghoff.de



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-IS-13062-01-00
D-PL-13062-01-00
D-ML-13062-01-00