

Diabetes in pregnancy: management of diabetes and its complications from pre-conception to the neonatal period. National Institute for Health and Clinical Excellence 2008. www.nice.org.uk Nice Clinical Guidelines 63 publications@nice.org.uk

DIABETES y EMBARAZO: MANEJO Y SUS COMPLICACIONES DESDE LA PRECONCEPCIÓN AL PERÍODO POSTNATAL.

Entre el 2% y 5% de las embarazadas tienen diabetes durante la gestación y cerca del 90% de ellas se trata de diabetes gestacional. La Diabetes no sólo afecta a la madre sino compromete el desarrollo fetal.

Cuidados en el período pre-concepcional

La mujer diabética antes de embarazarse debe controlar su glicemia para reducir el riesgo de abortos, malformaciones congénitas y mortalidad perinatal. Debe recibir consejo de acelerar o retardar la concepción en relación con la evolución y gravedad de la situación.

Cuidados antenatales

Es necesario controlar la glicemia y mantenerla dentro de valores normales el mayor tiempo posible. La mujer que recibe insulina debe ser informada en relación al riesgo de hipoglicemia e hiperglicemia. La sospecha de cetoacidosis justifica una inmediata internación. Los controles deben ser exhaustivos para la madre y extendidos a la vigilancia estricta de la salud fetal.

Cuidados neonatales

Los niños deben permanecer con sus madres excepto si existiesen complicaciones o haya alteraciones de signos vitales que justifiquen la admisión en terapia intensiva.

Cuidados post-natales

En este período las madres deben recibir consejos sobre el estilo de vida futuro en cuanto a control de peso, dieta y ejercicio, así como control de la glicemia a las 6 semanas del post-parto y luego anualmente.

Los autores recomiendan chequear esta evidencia después de 2 a 4 años desde el momento de esta publicación.