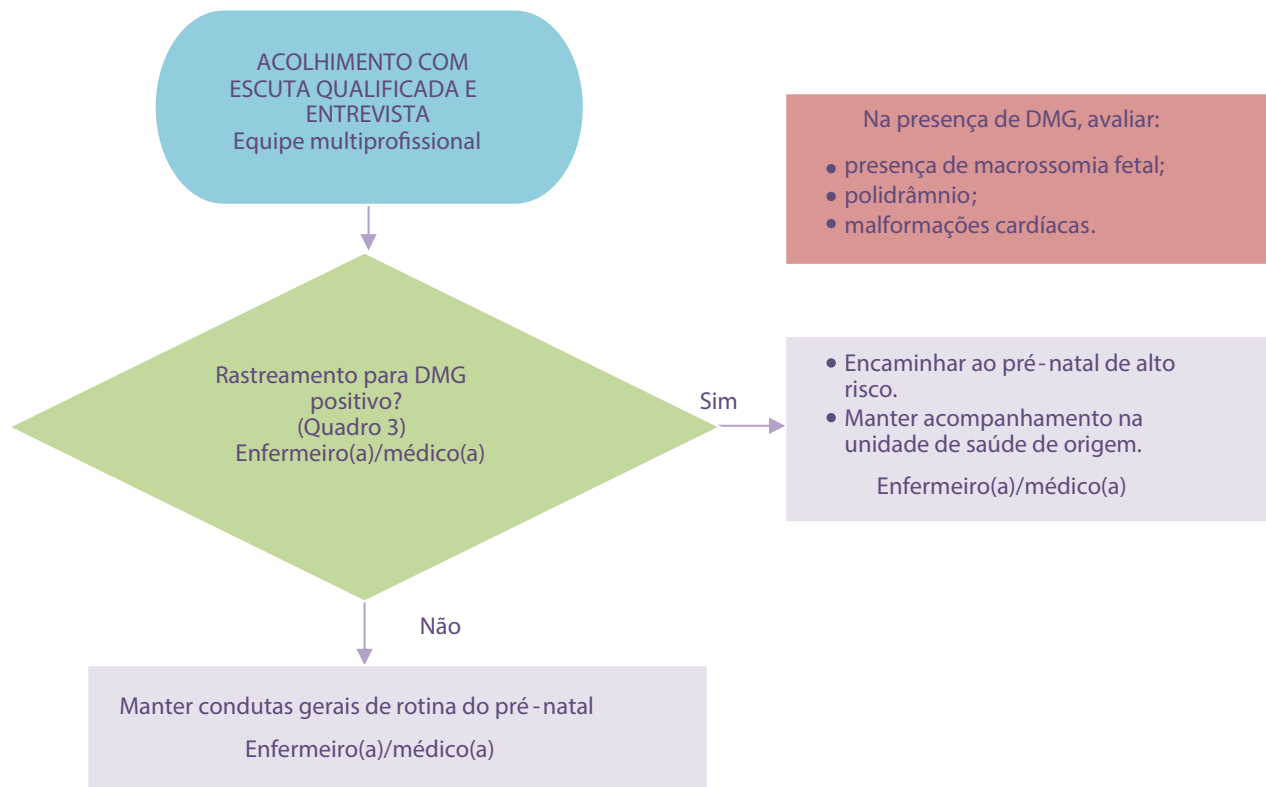


O que fazer no diabetes mellitus gestacional (DMG)



Manifestação do DMG:

- idade de 35 anos ou mais;
- sobrepeso, obesidade ou ganho de peso excessivo na gestação atual;
- deposição central excessiva de gordura corporal;
- baixa estatura (< 1,50m);
- crescimento fetal excessivo, polidrâmnio, hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual;
- antecedentes obstétricos de abortamentos de repetição, malformações, morte fetal ou neonatal, macrosomia (peso > 4,5 kg) ou DMG;
- história familiar de DM em parentes de 1º grau;
- síndrome de ovários policísticos.

Recomendações

- Para a maioria das gestantes, o DMG responde bem somente com o controle alimentar, baseado nos mesmos princípios de uma alimentação saudável, com exercícios físicos e com suspensão do fumo.
- Algumas mulheres, entre 10% e 20%, necessitarão usar insulina, principalmente as de ação rápida e intermediária, caso as medidas não farmacológicas não controlem o DMG.
- Os hipoglicemiantes orais são contraindicados na gestação devido ao risco aumentado de anomalias fetais.
- Na grande maioria dos casos, os efeitos relacionados ao DMG para a mãe e para o feto em formação não são graves.
- O uso de insulina deve ser mantido nas gestantes que já faziam uso antes da gravidez e iniciado nas diabéticas tipo 2 que faziam uso prévio de hipoglicemiantes orais.
- Os ajustes de doses são baseados nas medidas de glicemia, cujo monitoramento pode ser realizado diariamente em casa, com uso de fitas para leitura visual ou medidos glicêmicos apropriado - método ideal de controle.