

So funktioniert das Screening auf Gestationsdiabetes

Für den Zuckerbelastungstest sind 3 Blutabnahmen notwendig. Die erste Abnahme erfolgt nüchtern, anschließend müssen Sie eine Zuckerlösung (mit definiertem Zuckeranteil) zu sich nehmen. Es erfolgen weitere Blutabnahmen nach 1 sowie nach 2 Stunden. Vor dem Test dürfen Sie 8 Stunden nichts essen und nur ungesüßten Tee oder Wasser trinken.

Die Untersuchungen werden bei fehlendem Krankheitsverdacht von der gesetzlichen Krankenkasse (GKV) nicht übernommen. Es handelt sich bei diesen Leistungen um individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), die von der Patientin selbst bezahlt werden müssen.

Sprechen Sie uns einfach an, wir werden Ihnen die optimale Beratung geben und die Untersuchungen gemeinsam mit Ihnen planen!

Weitere Angebote zur individuellen Gesundheitsvorsorge:

Anti-Aging für die Frau	Nahrungsmittelunverträglichkeiten
Anti-Aging für den Mann	Oxidativer Stress
Arteriosklerose-Vorsorge	Osteoporose-Vorsorge
Chronische Müdigkeit	Pränatalscreening
Darmkrebs-Vorsorge	Prostatakrebs-Vorsorge
Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge	Sexuell übertragbare Krankheiten
Genbedingte Stoffwechselkrankheiten	Thrombose-Vorsorge
Haarausfall	Vaginale Infektionen
Immunabwehr	Zeckenstich – was tun
Infektionsvorsorge für Schwangere	Zeckenstich – Borreliose
Magen-Darm-Beschwerden	Zyklusstörungen – Unfruchtbarkeit – Wechseljahre

4z/2.500/04-10

Alles Gute für Ihre Gesundheit wünscht Ihnen Ihr Praxisteam.

Individuelle Gesundheitsvorsorge

Gestationsdiabetes – Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft



Gestationsdiabetes – Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft

Was ist Gestationsdiabetes?

Als Gestationsdiabetes wird eine Form der Zuckerkrankheit bezeichnet, die erstmals in der Schwangerschaft auftritt. Durch das Fehlen oder die verminderte Wirksamkeit des in der Bauchspeicheldrüse gebildeten Hormons Insulin, steigt der Zuckerspiegel im Blut an.

Wer ist betroffen?

Ca. 5 % aller Schwangeren erkranken an einem Gestationsdiabetes. Grundsätzlich können alle schwangeren Frauen von einem Gestationsdiabetes betroffen sein. Besonders häufig kommt die Erkrankung aber bei Frauen mit folgenden Risikofaktoren vor:

- Übergewicht
- Zuckerkrankheit in der Familie
- Gestationsdiabetes in einer vorherigen Schwangerschaft
- vorangegangene Geburt eines Kindes mit einem Geburtsgewicht von mehr als 4.500 g
- habituelle Abortneigung (3 Fehlgeburten hintereinander)

Der Gestationsdiabetes zählt zu den häufigsten Komplikationen in der Schwangerschaft mit einem hohen Risiko für die Mutter und das ungeborene Kind.

Risiken für die Mutter:

Schwangere mit Gestationsdiabetes leiden häufiger an Harnwegs- und Nierenbeckeninfekten. Zudem tritt der Gestationsdiabetes oft zusammen mit Bluthochdruck auf. Im schlimmsten Fall kann es zu einer Präeklampsie/Eklampsie kommen, einer schwerwiegenden Erkrankung im letzten Drittel der Schwangerschaft, die sowohl das Leben der Mutter als auch des Kindes akut gefährden kann. Auch die Notwendigkeit eines Kaiserschnitts ist bei Gestationsdiabetes erhöht. Zudem kann sich aus dem Schwangerschaftsdiabetes nach der Schwangerschaft eine dauerhafte Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) entwickeln.

Risiken für das Kind:

Die hohen Zuckerwerte im Blut der Mutter führen bei den Kindern im Mutterleib zu einem verstärkten Wachstum. Die Neugeborenen sind häufig groß und übergewichtig (Makrosomie), aber trotz ihrer Größe eher unreif. Das erhöhte Geburtsgewicht kann zu Komplikationen während der Geburt führen. Es kommt vermehrt zum Auftreten von Atemnotsyndrom und Übersäuerung des Gewebes (Azidose). Da das Neugeborene sich an die hohen Zuckerspiegel der Mutter angepasst hat, kommt es nach der Geburt häufig zu Unterzuckerungen.

Im späteren Verlauf kann es zur Entwicklung von Übergewicht und sogar Diabetes bereits in der Pubertät kommen. Ein nicht erkannter oder unzureichend behandelter Gestationsdiabetes kann auch zu Frühgeburten und schlimmstenfalls zum intrauterinen Fruchttod führen.

Der Gestationsdiabetes kann gut behandelt werden. Bei einer rechtzeitigen Diagnose und einer rasch eingesetzten optimalen Therapie kann die Gefährdung für Mutter und Kind minimiert werden.

Wie bemerke ich den Gestationsdiabetes?

Der Gestationsdiabetes ist **zunächst symptomlos**, d. h. es bestehen keine wesentlichen Beschwerden. **Daher ist bei jeder Schwangerschaft ein Screening auf Gestationsdiabetes mit einem Zuckerbelastungstest (Oraler Glucose-Toleranztest, OGTT) empfohlen.**

Der OGTT sollte bei jeder Schwangeren in der 24. bis 28. Schwangerschaftswoche (SSW) erfolgen.

Bei schwangeren Frauen mit zumindest einem der genannten Risikofaktoren sollte der Test allerdings schon sofort nach Feststellen der Schwangerschaft gemacht werden und ggf. in der 24. bis 28. SSW und evtl. in der 32. bis 34. SSW wiederholt werden.

Was passiert, wenn ein Gestationsdiabetes entdeckt wird?

Sollte ein Gestationsdiabetes entdeckt werden, muss in Zusammenarbeit mit einem Diabetologen eine Therapie eingeleitet werden. Neben einer intensivierten Schwangerschaftsbetreuung mit regelmäßigen Blutzuckerkontrollen erfolgt auch eine Ernährungsberatung und in seltenen Fällen die Einleitung einer Therapie mit Insulin.

