

In Italia le donne con diabete gestazionale, una particolare forma di diabete che insorge in gravidanza e di solito si risolve dopo il parto, sono circa 10 su 100: si tratta della patologia più frequente durante la gestazione. Le principali cause sono il sovrappeso, il parto dopo i 35 anni e la familiarità di primo grado per il diabete.

Si definisce diabete gestazionale ogni situazione in cui si misura un elevato livello di glucosio circolante per la prima volta in gravidanza. Questa condizione si verifica nel 4% circa delle gravidanze. La definizione prescinde dal tipo di trattamento utilizzato, sia che sia solo dietetico o che sia necessaria l'insulina, e implica una maggiore frequenza di controlli per la gravida e il feto.

Al V Congresso Nazionale Centro Studi e Ricerche - Fondazione AMD (Associazione Medici Diabetologi) che si è tenuto a novembre 2010 si è discusso delle nuove linee guida su questa malattia. «Il diabete gestazionale rappresenta una vera minaccia, se non prevenuto e curato, perché una donna su tre dopo il parto ha un rischio elevato di contrarre il diabete mellito di tipo 2 nei cinque anni successivi - dice Antonino Di Benedetto, Coordinatore Gruppo di studio Diabete e gravidanza - Anche le conseguenze per il feto possono essere serie: dalla crescita disarmonica, detta macrosomia, sino alla predisposizione al diabete, all'obesità e alle malattie cardiovascolari, perché il feto si nutre di troppi zuccheri già nel ventre materno».

«Prevenirlo è possibile, con un corretto stile di vita e un'alimentazione equilibrata. E per la diagnosi, oggi ci sono importanti novità: da alcuni mesi i criteri per lo screening e la diagnosi sono stati semplificati - spiega Di Benedetto - È sufficiente una semplice misurazione della glicemia al momento della prima visita ginecologica. Certo, così il numero di donne diagnosticate è destinato a crescere sensibilmente, da circa il 10% sino al 18-20%. Ma in virtù dell'elevato rischio di avere il diabete di tipo 2 come conseguenza di quello gestazionale è importante che tutte le future mamme effettuino questo esame e gli altri che vengono normalmente eseguiti per la diagnosi del diabete gestazionale al 6° mese di gravidanza».

Anche se spesso il diabete gestazionale non si manifesta con sintomi evidenti, la futura mamma dovrebbe fare attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, come un aumento della sete e della quantità di urina prodotta, aumento della fame, dimagrimento, nausea e vomito. In questi casi è utile rivolgersi subito al proprio medico che, accertato il diabete, pianificherà una terapia specifica, che nelle forme lievi consiste nella correzione dell'alimentazione e dello stile di vita mentre, nei casi più gravi, si ricorre all'insulina.

In generale a tavola si consiglia di limitare i carboidrati, che fanno aumentare la glicemia, di eliminare i cibi zuccherati, i dolci e i superalcolici e di assumere acqua in abbondanza.

Inoltre è fondamentale praticare tutti i giorni attività fisica, perché aiuta a tenere sotto controllo i livelli di glucosio nel sangue, e tenere sotto controllo l'aumento di peso complessivo pesandosi ogni settimana. Le donne affette da diabete gestazionale dovrebbero tenere un diario quotidiano in cui scrivere: il valore della glicemia, l'attività fisica compiuta e tutto quello che mangiano e bevono. In questo modo è possibile capire se la terapia è efficace o se è necessario apportare delle modifiche.

Diabete: più facile la diagnosi in gravidanza

Mercoledì 13 Aprile 2011 13:51

da [MSN Salute e Benessere](#)