

Gestationsdiabetes: GDM

Neue Empfehlungen

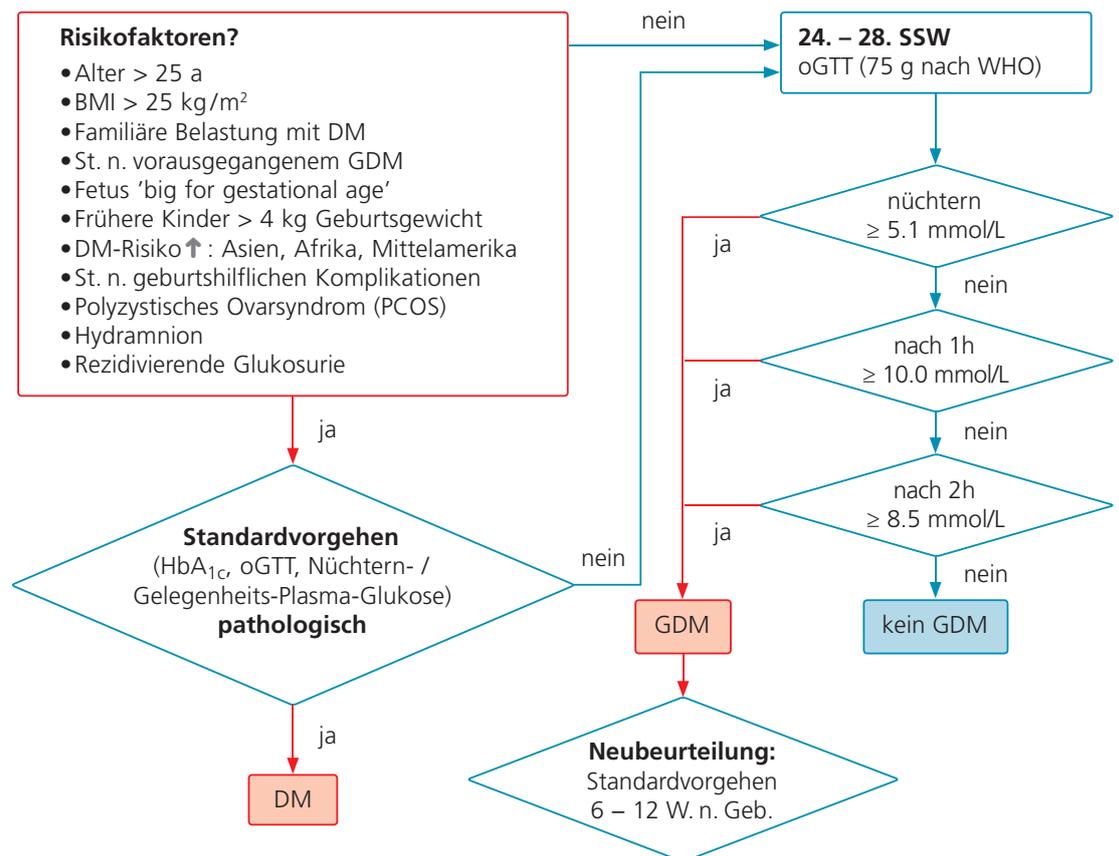
Einleitung

Unter GDM versteht man eine verminderte Glukosetoleranz, die erstmals bei ca. 5 – 10% aller Schwangeren auftritt. Neben den Risiken für das Kind (Makrosomie bei relativer Unreife) entwickeln 25 – 50% der Frauen mit GDM nach der Geburt einen **Diabetes mellitus Typ 2 (DM)**. Daher muss frühestens 6 – 12 Wochen nach Entbindung der GDM neu beurteilt werden.

Vorgehen

Die Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED) empfiehlt, alle Schwangeren mit **erhöhtem Risiko für einen GDM** bereits bei der 1. Schwangeschaftskontrolle mit **Standardvorgehen (HbA_{1c}, oGTT, Nüchtern- oder Gelegenheits-Plasma-Glukose)** zu untersuchen. Sind keine Risikofaktoren vorhanden, dann erfolgt der oGTT bei allen Schwangeren in der **24. – 28. SSW**.

**Schwangere:
 verminderte
 Glukosetoleranz**



Material

3 x 1 – 2 mL Plasma, Glukose-Tube, grau (7)

Preis

CHF 2.50 pro Glukose-Bestimmung

Information

Dr. phil. II Giovanni Togni, FAMH Labormedizin, Leiter Lugano / Stv. Leiter Spezialanalysen
 Dr. phil. II Maurus Curti, FAMH Labormedizin, Leiter Spezialanalysen
 Dr. sc. nat. ETH Stefano Longoni, FAMH Labormedizin, MHA,
 Bereichsleiter Produktion Ost / Qualitätssicherung

Literatur auf Anfrage