

Diabete gestazionale: GDM

Nuove raccomandazioni

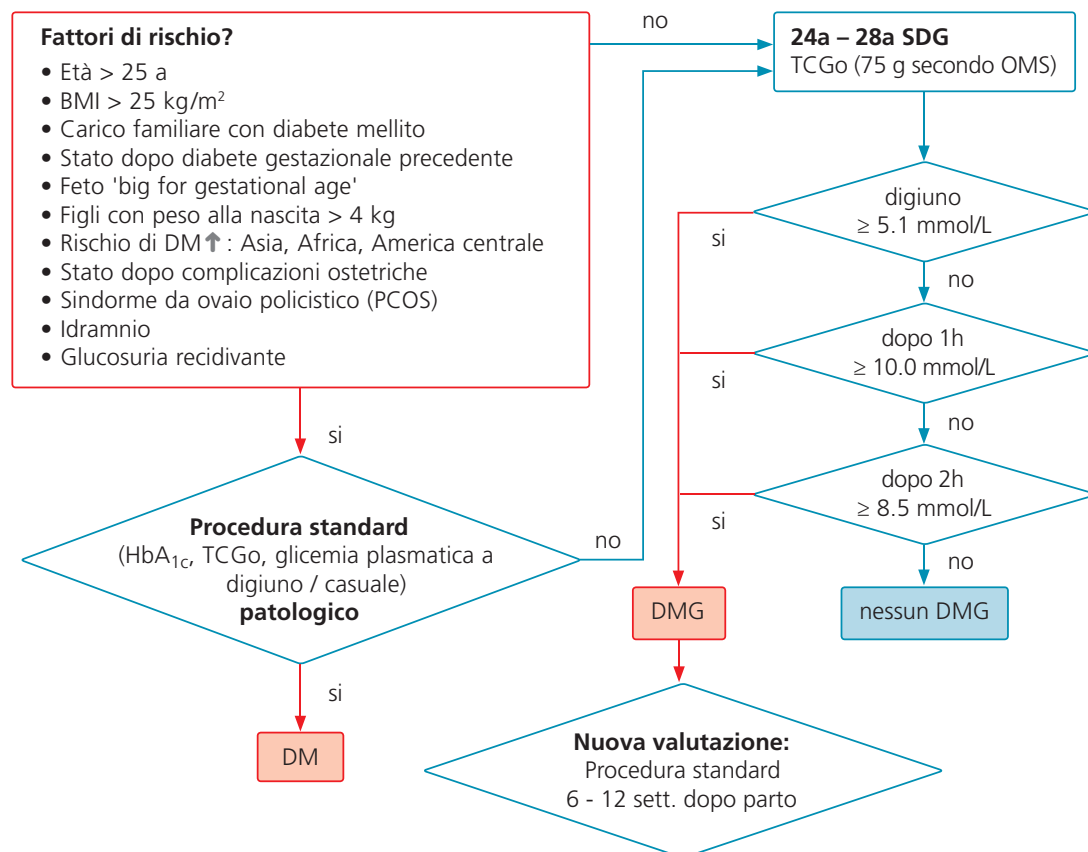
Introduzione

Con GDM s'intende una riduzione della tolleranza glucidica che si riscontra in ca. il 5 – 10% di tutte le gestanti. Accanto ai rischi per il bambino (macrosomia con relativo ritardo di maturità degli organi), il 25 – 50% delle donne sviluppa un **diabete mellito di tipo 2 (DM)** dopo il parto. A questo scopo al più presto 6 – 12 settimane dopo il parto il diabete va rivalutato.

Procedura

La Società Svizzera di Endocrinologia e Diabetologia (SSED), raccomanda la ricerca del diabete mellito in gravidanza in tutte le donne già alla prima visita di controllo mediante la **procedura standard (HbA_{1c}, TCGo, glicemia plasmatica / casuale)**. In assenza di fattori di rischio tutte le gestanti vanno sottoposte ad un test da carico glucidico orale (TCGo) nella **24a – 28a SDG**.

**Gestanti:
ridotta tolleranza
glucidica**



Materiale

3 x 1 – 2 mL di plasma, provetta glucosio, grigia (7)

Prezzo

CHF 2.50 per ogni determinazione del glucosio

Informazioni

Dr. phil. Il Giovanni Togni, FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile Lugano / Sostituto responsabile Analisi speciali

Dr. phil. Il Maurus Curti, FAMH in medicina di laboratorio, Responsabile Analisi speciali

Dr. sc. nat. ETH Stefano Longoni, FAMH in medicina di laboratorio, MHA, Responsabile del settore Produzione Est / Assicurazione Qualità

Letteratura su richiesta