

Publicación semanal de las cubanas

En esta edición: Del 11 al 17 de mayo de 2017

[Portada \(index.php\)](#) [Secciones](#)

[¿Quiénes somos? \(gen_art.php?MQ==\)](#) [Blogs](#)

[Correspondencia \(gen_art.php?Mg==\)](#)

[Tweet \(https://twitter.com/share\)](#) [Follow @RevistaMujeres \(https://twitter.com/RevistaMujeres\)](#)

Diabetes y embarazo: ¿Qué hacer para evadir los riesgos?

Publicado: 04/05/2017

En Cuba viven más de 43 mil mujeres con padecimiento de diabetes mellitus en edad fértil, lo cual significa que son susceptibles de quedar embarazadas; sin embargo, a las consultas de riesgo preconcepcional asiste menos del 50 por ciento de estas.

Aunque en Matanzas, el mayor porcentaje en relación con la enfermedad se presenta en aquellas que debutan durante la gravidez (3 de cada mil), no es ocioso recordar la importancia del seguimiento médico previo a quienes ya la tienen, en aras de lograr que el organismo llegue a ese momento con todos los valores dentro de los límites normales.

En la consulta antes mencionada se les realiza a las pacientes un control adecuado a través de hemoglobina glicosilada y glucemias en ayunas y postprandiales, pues, si la cifra de triglicéridos se muestra elevada antes del embarazo puede traer consecuencias fatales como malformaciones congénitas, lo más común en este tipo de diabetes.

La hipertensión arterial y la presencia de polihidramnios (exceso del líquido amniótico), también figuran entre las probabilidades adversas. Se asocian, además, dentro de las alteraciones oculares, la retinopatía; así como trastornos en el sistema renal. En el recién nacido tal vez afloran de manera inmediata: distrés respiratorio; incremento de la hemoglobina, de los glóbulos rojos o la bilirrubina; y disminución del calcio, incluso, hipoglucemia.



Actualidad

[\(seccion.php?MQ==\)](#)
(12/05/2017)

Ante los retos de un comercio sustentable
[\(art.php?NDY2Mw==\)](#)

(12/05/2017)

Celebran en Cuba Día Internacional de la Enfermería
[\(art.php?NDY1OA==\)](#)

(12/05/2017)

Primer sello postal contra la homofobia
[\(art.php?NDY1OQ==\)](#)

(12/05/2017)

Niñas nigerianas secuestradas por Boko Haram retornan a la escuela
[\(art.php?NDY2MA==\)](#)

(11/05/2017)

En Cuba IX Conferencia Internacional de Derecho de Familia
[\(art.php?NDYzOQ==\)](#)

(11/05/2017)

Charla on line este viernes con Mariela Castro
[\(art.php?NDY0MA==\)](#)

DIABETES SOBRE EMBARAZO Y VICEVERSA

A Loraín Rojas Linares le diagnosticaron la dolencia a las 25 semanas de embarazo. El aumento del líquido amniótico y el tamaño del feto, vistos a través del ultrasonido, revelaron que algo no andaba bien. De ahí que le indicaran hacerse la Prueba de Tolerancia a la Glucosa, conocida por las siglas PTG. Luego de conocerse los resultados, el médico determinó el ingreso hospitalario.

La aquejada, vecina de Santa Marta, sigue desde entonces una rigurosa dieta, además, de inyectarse insulina antes de desayuno, almuerzo y comida. Pero, esos no son los únicos peligros que pudieran emerger en esos meses debido al padecimiento.

“A la macrosomía, la más usual consistente en que la criatura alcanza un peso de 4 mil 700 gramos o más, se añaden otras como el exceso de líquido amniótico, la posibilidad de parto prematuro o pretérmino y la muerte fetal”, explica el doctor Lázaro García León, especialista de II grado en Ginecología y Obstetricia, en el hospital materno Julio Alfonso Medina, de la ciudad de Matanzas.

Al indagar sobre las causas que propician la diabetes gestacional señala que “cuando la mujer queda encinta la secreción hormonal aumenta, y por ende, no hay una buena respuesta del páncreas en la producción de insulina.

“En ello incide un grupo de factores de riesgo: edad mayor de 30 años; historia de malformaciones congénitas o de prematuridad, antecedentes de macrosomía o de muerte fetal inexplicable, de polihidramnios, tiroides, hipertensión antes o durante la preñez, glucosurias (glucosa en orina) y hasta el peso de la madre al nacer.

“De ahí que a las que posean alguno de estos se les indiquen exámenes de glicemia desde la misma captación. Si los valores son menores de 4.4 mmol/l, se estima normal, si son superiores, entonces se prescribe la PTG. De considerarse diabética se procede al ingreso.

“A estas embarazadas se les realiza un control metabólico que lleva una dieta calculada o dieta más insulina, en caso de ser necesario, y el perfil glucémico.”

PARA TENER UN BEBÉ SALUDABLE

Tanto la que se padece antes como la gestacional, la diabetes si no es bien atendida en esta etapa trae aparejada complicaciones futuras. Existe la probabilidad de que madres e hijos desarrollen la enfermedad en los próximos años, y cuando se trata de un bebé macrosómico, de mantenerse por encima de su peso puede también llegar a ser hipertenso o presentar trastornos de los lípidos.

“Cumplir las indicaciones dadas por el facultativo en las consultas reviste, por tanto, gran importancia. Que las pacientes acaten estrictamente el tratamiento dietético”, advierte el especialista, y agrega que “si bien después del parto el malestar desaparece, durante la lactación no se deberá cambiar el estilo de vida”.

>>

Otras secciones

- Sugerimos...
(seccion.php?Mw==)

Tweets by
RevistaMujeres
(https://twitter.com/RevistaMujeres)

tener un embarazo feliz y un bebé saludable es el anhelo de todas las mujeres. No importa si se es diabética para alcanzarlo. De ahí que muchas como Loraín sigan al pie de la letra las sugerencias dadas por los facultativos.

Tomado de Periódico Girón

Accesos: 496 Comentarios: 0