



DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

O Diabetes Mellitus Gestacional representa um grande desafio na prática médica, pois traz importantes repercussões para a saúde materna e fetal. Essa condição clínica é definida como diagnóstico de Diabetes durante a gravidez, geralmente no segundo e terceiro trimestres. O seu diagnóstico, tratamento e complicações têm sido alvo de importantes estudos populacionais, e os esforços têm sido reunidos visando estabelecer critérios que permitam o diagnóstico precoce e a adequada intervenção. Desde a década de 1980, existem controvérsias entre as propostas da Organização Mundial de Saúde (OMS), Associação Americana de Diabetes (ADA) e a da Associação Europeia para o Estudo do Diabetes (EASD). O estudo multicêntrico Hyperglycemia Adverse Pregnancy Outcome (HAPO), com 25.000

gestantes, definiu a relação linear entre a hiperglicemia materna e complicações neonatais. As recomendações da associação Americana de Diabetes, publicadas em 2016, sugerem dois planos estratégicos para o diagnóstico do Diabetes Gestacional, o rastreamento em uma etapa ou em duas etapas de investigação laboratorial.

Rastreamento e Diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional

- Indicação: a triagem para Diabetes Mellitus Gestacional deve ocorrer entre 24-28 semanas de idade gestacional.
- Contraindicação: pacientes já diagnosticados com diabetes mellitus anterior à gestação, presença de infecção em atividade.
- Efeitos adversos: náuseas e vômitos.

Estratégia Diagnóstica em 1 etapa

- Preparo: jejum prévio entre 8-12h. Administrar solução com 75g de glicose anidra via oral.
- Coletas: 0', 60' e 120' após ingestão da solução oral.
- Interpretação: diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional, se qualquer valor de glicemia for maior que:
 - 92mg/dL - no jejum
 - 180mg/dL - aos 60 minutos
 - 153mg/dL - aos 120 minutos

Referência: American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes. Sec. 2. In Standards of Medical Care in Diabetes, 2016. Diabetes Care 2016;39(Suppl. 1): S13–S22

Estratégia Diagnóstica em 2 etapas

1a Etapa: Curva Glicêmica Simplificada

- preparo: não requer jejum prévio. Administrar solução com 50g de glicose anidra via oral.
- coleta: 60' após ingestão da solução oral.
- interpretação: se glicemia aos 60' > 140mg/dL, proceder a 2a etapa.

2a Etapa: - Curva Glicêmica de 3 horas

- preparo: jejum prévio entre 8-12h. Administrar solução com 100g de glicose anidra via oral.
- coleta: 0', 60', 120' e 180' após ingestão da solução oral.
- interpretação: diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional, se pelo menos dois valores de glicemia forem maiores que:

	Carpenter/Cousan [2]	ou	NDDG [3]
Jejum	95mg/dL		105mg/dL
60'	180mg/dL		190mg/dL
120'	155mg/dL		165mg/dL
180'	140mg/dL		145mg/dL

1 - American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes. Sec. 2. In Standards of Medical Care in Diabetes 2016. Diabetes Care 2016;39(Suppl. 1): S13–S22

2 - Carpenter MW, Coustan DR. Criteria for screening tests for gestational diabetes. Am J Obstet Gynecol 1982;144:768–773

3 - National Diabetes Data Group. Classification and diagnosis of diabetes mellitus and other categories of glucose intolerance. Diabetes 1979;28:1039–1057

R.T.: Dra. Célia Prado dos Santos, CRBM 3ª Região Nº 0968

Dr. Juliano Zakir
Médico Endocrinologista
Consultor Médico do Sabin



www.sabin.com.br
63 3215-3532

