



- **Durante la gravidanza** è fondamentale non aumentare troppo di peso adottando una dieta bilanciata con carico calorico adeguato e seguire i consigli del medico e dell'ostetrica.
- **In caso di diabete gestazionale**, nella maggioranza dei casi, le modifiche della dieta e l'attività fisica indicata dal personale sanitario sono sufficienti a controllare la malattia. Solo in pochi casi è necessario assumere insulina.



### Fai controlli dopo il parto!

*Dopo la gravidanza, anche se il diabete gestazionale scompare, è opportuno fare **controlli medici**. Questo perché le donne che hanno sofferto di diabete gestazionale **hanno più probabilità di sviluppare, nei primi 5 anni dopo il parto, il diabete di tipo 2.***

### Quali sono le complicanze per la mamma e il suo bambino se il diabete non è controllato?

Se **il diabete non è controllato** gli zuccheri in eccesso passano al bambino, che può aumentare di peso fino ad arrivare a pesare alla nascita oltre 4,5 kg. Questo può causare complicanze durante il parto e il ricorso al cesareo. Inoltre, il neonato può aver bisogno di maggiori controlli medici durante la degenza in ospedale. Le donne con diabete gestazionale sono soggette a più interventi programmati di monitoraggio e di controlli a termine di gravidanza.



PER MAGGIORI INFORMAZIONI  
Puoi contattare **i Consultori familiari**  
**e i Centri diabetologici**  
del tuo Distretto di residenza.  
Sedi e telefoni su **www.ausl.pr.it**  
Centralino: **0521 393111**

*Diabete in gravidanza:  
riduci le complicanze  
per te e per il  
tuo bambino*

**FAI LO  
SCREENING**





Il **diabete gestazionale** è una forma di diabete che compare in **gravidanza** (da qui l'aggettivo gestazionale) e, nella maggior parte dei casi, scompare dopo il parto.

Come gli altri tipi di diabete, è caratterizzato dall'aumento di glicemia (zuccheri) nel sangue.

Il diabete gestazionale, se non correttamente affrontato, può portare a diversi problemi e complicanze sia per la mamma che per il suo bimbo. È quindi molto importante la **diagnosi precoce della malattia**, per ridurre al minimo i rischi e trattare la malattia in modo efficace.

tiolare India, Pakistan e Bangladesh), Caraibi (per le donne di origine africana) e Medio Oriente (in particolare Arabia Saudita, Emirati Arabi Uniti, Iraq, Giordania, Siria, Oman, Qatar, Kuwait, Libano e Egitto).

**RISPONDI ALLE SEGUENTI DOMANDE PER CAPIRE SE SEI A RISCHIO**



Prima dell'inizio della gravidanza eri in sovrappeso/obesa?  Sì  No

In una gravidanza precedente ti è stato diagnosticato un diabete gestazionale?  Sì  No

Hai dei parenti prossimi (genitori) che soffrono di diabete?  Sì  No

Prima di questa gravidanza hai avuto altri bimbi che alla nascita pesavano più di 4,5 kg?  Sì  No

Sei originaria di: Asia meridionale (in particolare India, Bangladesh, Pakistan), Caraibi, Medio Oriente?  Sì  No

Hai più di 35 anni?  Sì  No

Se hai risposto "sì" ad una o più domande, parlane con il tuo medico di medicina generale, il tuo ginecologo o la tua ostetrica: **ti sarà consigliato di fare un semplice esame di screening per diagnosticare il diabete gestazionale. Questo esame si chiama "curva da carico orale di glucosio"**.

**In cosa consiste il carico orale di glucosio?**

In pratica, tramite piccoli prelievi di sangue, viene misurata la glicemia per tre volte in tre momenti diversi: prima di assumere una bevanda zuccherata poi, nuovamente, a distanza di un'ora e di due ore. L'analisi va effettuata fra la 24esima e la 28esima settimana di gravidanza. In queste situazioni di rischio diabete gestazionale in una gravidanza precedente, obesità e elevati livelli di glicemia a digiuno all'inizio di gravidanza lo screening può essere anticipato tra la 16esima e la 18esima settimana.\*

\*Raccomandazioni aggiornate per screening e diagnosi del diabete gestazionale (Linee guida gravidanza fisiologica- Ministero della Salute)

**Chi è più a rischio?**

In Italia, il diabete gestazionale è abbastanza diffuso: secondo recenti statistiche, riguarda una donna ogni dieci. **Sono più a rischio**, cioè hanno una possibilità e non la certezza di svilupparlo, le donne:

- obesa o in sovrappeso
- di età maggiore di 35 anni
- che hanno già avuto la malattia in gravidanze precedenti
- con casi di diabete in famiglia
- che hanno partorito un neonato con peso alla nascita maggiore di 4,5 kg
- che provengono da: Asia meridionale (in par-

**Per prevenire e per controllare il diabete segui una dieta equilibrata e fai un po' di movimento**

Ridurre il rischio di sviluppare il diabete gestazionale è possibile.

- Prima dell'inizio della gravidanza** è utile adottare un stile di vita sano ed equilibrato seguendo una dieta adeguata e svolgendo una regolare attività fisica. Per esempio è importante diminuire il consumo di zuccheri e grassi e aumentare, invece, il consumo di frutta, verdura, pesce, legumi.