

¿Por qué se produce la diabetes en el embarazo?

El diagnóstico de una enfermedad siempre es preocupante. Más aún en casos excepcionales, como el de las mujeres embarazadas. La diabetes gestacional es una de las problemáticas graves a las que puede enfrentarse tanto la madre como el feto en desarrollo. ¿Por qué aparece la diabetes en el embarazo? ¿Cuáles son los síntomas y los tratamientos más importantes de esta afección?

Ésta es una alteración con características compartidas con otros tipos de diabetes más allá del momento en el que se produce. Desde el punto de vista fisiopatológico no hay diferencias con otras diabetes, ya que, en todos los casos, las células de los tejidos no pueden descomponer la glucosa que circula en la sangre y su nivel se eleva por encima de los valores normales durante el día.

Siete de cada 100 mujeres afectadas por diabetes en el embarazo

La prevalencia de la diabetes gestacional es relativamente alta, y por eso las embarazadas son sometidas a mediciones constantes de los niveles de azúcar en la sangre. Una diabetes gestacional «pura» debería desaparecer tras dar a luz.

Si eso no sucede al cabo de unas 12 semanas del nacimiento, es probable que la diabetes estuviera allí antes del embarazo. Independientemente de eso, las preocupaciones pasan por la posibilidad de que la paciente desarrolle diabetes tipo 2 en un futuro cercano.

¿Qué causa esta enfermedad?

La comunidad científica no tiene una respuesta consolidada que explique cómo ocurre la diabetes gestacional, si bien está claro que las células se vuelven deficientes a la hora de descomponer la glucosa sanguínea. Éste es un mecanismo que se bloquea sin razón aparente, pero en el que inciden determinados factores de riesgo como los antecedentes familiares, la obesidad y los malos hábitos.

Tratamiento

Uno de los grandes inconvenientes que se enfrentan al confirmarse este diagnóstico es que la mayoría de los

medicamentos aptos para diabéticos tipo 2 no son recomendables durante la gestación. Algunos fármacos pueden alterar el normal desarrollo del feto.

El control permanente de la glucemia es la primera medida que se toma, y debe acompañarse de una dieta estricta y concreta. Generalmente se recurre a un nutricionista para que elabore un plan alimenticio, con las calorías necesarias pero bajo en azúcar.

Asimismo, la embarazada debería realizar actividad física a diario, siguiendo ejercicios específicos para mantener la glucosa a raya.

Lo bueno es que las embarazadas están controladas desde el primer momento, y es el médico el que determina los diversos tratamientos que se deben seguir para no dañar al feto.