Diabetes gestacional: Especialista explica qué es y cómo prevenirla

En diciembre de 2023 en Curanilahue, Región del Biobío, nació el bebé con el mayor peso del que se tenga registro en el país: 7 kilos con 105 gramos. Lamentablemente, el niño continúa grave producto de la diabetes gestacional de su madre y actualmente se encuentra en riesgo vital. La doctora Ana Claudia Villarroel Barrera, diabetóloga del Hospital Clínico Universidad de Chile, explica por qué se produce esta enfermedad, cómo prevenirla y cuáles son sus peligros.

Según cifras del Ministerio de Salud, la diabetes gestacional afecta aproximadamente al 10% de los embarazos a nivel mundial. Esta complicación puede aumentar el riesgo de presión arterial alta durante el embarazo y la posibilidad de tener un bebé de mayor tamaño de lo normal. La doctora Ana Claudia Villarroel Barrera, diabetóloga del Hospital Clínico Universidad de Chile, explica que “la diabetes gestacional es una alteración del metabolismo, un tipo de diabetes que se produce o se encuentra por primera vez durante un embarazo. El cuerpo pierde la capacidad de regular la glucosa en la sangre y puede empezar a tener glicemias más altas de lo normal. Este diagnóstico se suele realizar a partir de semana 24 de gestación y, a diferencia de la diabetes normal, no existen estados intermedios o lo que llamamos prediabetes”.

Los factores de riesgo de esta enfermedad son los mismos que se pueden producir en una persona que no está embarazada: exceso de peso, antecedentes familiares, contexto metabólico, mayor edad, entre otros. Sin embargo, hay señales específicas que son propias del embarazo: “Las hormonas que producen la placenta hacen que exista una peor tolerancia a los hidratos de carbono que consumimos y más probabilidades de hacer

hiperglicemia. Todas las embarazadas solo por el hecho de estar embarazadas tienen que realizarse esta prueba de tolerancia a la glucosa, salvo que ya tengan un diagnóstico de diabetes desde el inicio del embarazo o previo al embarazo", sostiene.

¿Cómo se detecta?

Descubrir esta complicación a tiempo es esencial para salvaguardar la vida de la madre y el bienestar del bebe. Frente a ello, la Dra. Villarroel indica que la diabetes gestacional, "se detecta con una prueba de tolerancia a la glucosa, con 75 gramos por vía oral. Se hace la glucemia basal, se le da la cantidad de glucosa y se vuelve a medir el azúcar en la sangre a las dos horas. Con este examen, que se hace entre las 24 y las 28 semanas, se cataloga si la persona que venía con glicemias normales sigue teniendo glicemias normales o va a pasar a tener diabetes gestacional. Ese examen basta hacerlo una sola vez, no se tiene que repetir. Las personas que no presenten anomalías tienen que volver a tomar este examen a partir de la semana 31, aproximadamente".

¿Cuáles son los peligros de la diabetes gestacional?

"Para la guagüita, uno de los riesgos más frecuentes es la macrosomía fetal, es decir, tener una ganancia de peso mucho mayor a la que se espera para la semana de gestación. Esto no solo produce que el bebe sea más gordo o grande, sino que no le permite madurar correctamente, lo que conlleva a que tenga mayor riesgo de tener un menor desarrollo de ciertos órganos. También, se puede generar un ambiente con mayor líquido amniótico. Eso hace que el útero piense que está mucho más cerca del término de embarazo, lo que puede dar lugar a partos prematuros", indica la experta.

La diabetes gestacional también puede asociarse con problemas de presión arterial durante el embarazo, aumentando los riesgos tanto para la madre como para el bebé. La Dra.

Villarroel alerta sobre la necesidad de mantener el tratamiento incluso durante el parto para evitar complicaciones como la hipoglucemia en el recién nacido. “Los bebés recién nacidos normalmente tienen glicemias muy bajitas. Eso es lo normal. Sin embargo, la hormona insulina que produce la guagüita mientras está unida con el cordón umbilical, es la necesaria para la glicemia de la mamá. Cuando cortan el cordón umbilical de un minuto a otro, la sangre de la guagüita llega a la glucemia normal de un recién nacido, pero ese bebe ya venía secretando insulina para una glicemia que era mucho más alta, y la insulina no desaparece instantáneamente, su ajuste se demora un poquito, entonces puede pasar que el valor siga bajando más allá de lo normal. Eso puede producir riesgos como bajas de glucosa, hipoglicemia, convulsiones, o algún tipo de daño neurológico”.

¿Cómo prevenirla?

La detección temprana mediante pruebas de tolerancia a la glucosa es clave. La especialista enfatiza la importancia de la prevención, que incluye el control del peso y exámenes periódicos, especialmente en personas con factores de riesgo. “Al igual que en la diabetes clásica, siempre hay que fijarse en los factores de riesgo. Si tienes exceso de peso, hay que intentar mantener el peso lo más normal posible. Si es un exceso de peso muy grande, recordar que bajar un 5%, 10% o 15% ya va a producir un impacto positivo. Hacerse los exámenes de pesquisa cuando corresponda. Si una persona tiene factores de riesgo de síndrome metabólico, tratar de tenerlos todos lo más controlados posible. Lo ideal es programar los embarazos, sobre todo si tienen todos estos factores de riesgo que estamos conversando, y realizar el diagnóstico previo a gestar, para que así el embarazo se de en las condiciones más normales posibles”, señala.