GYN
KÖ 70

Dr. med. Nadine Mark
Dr. med. Berit Deiters
Ulrike Piro



Mein Termin: .....

Schwangerschaftsdiabetes: Früherkennung durch einen Zuckertest

Was ist ein Schwangerschaftsdiabetes?

Eine Schwangerschaft stellt eine erhebliche Belastung des mütterlichen Stoffwechsels dar. Zu einer Störung des Kohlenhydratstoffwechsels kann es kommen, weil die verschiedenen Schwangerschaftshormone zu einer Erhöhung des Blutzuckerspiegels führen, der durch eine unzureichende Insulinproduktion nicht mehr normalisiert werden kann.

Etwa **fünf bis zehn Prozent der Schwangeren** sind von einem Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) betroffen. Grundsätzlich kann sich diese Form der Zuckerkrankheit bei jeder Schwangerschaft entwickeln. Neueste Untersuchungen in Deutschland kommen zu dem Ergebnis, dass der Schwangerschaftsdiabetes ein zunehmendes Problem ist und in mehr als 50% der Fälle übersehen wird.
(Quelle: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.)

Besondere Risikofaktoren sind:

- Alter der Mutter über 30 Jahre
- Übergewicht
- familiäre Vorbelastung
- vorangegangene Geburt eines Kindes über 4000g
- vorangegangene Fehlgeburten oder Totgeburt
- Zuckerstoffwechselstörungen bei früheren Schwangerschaften
- Bluthochdruck

Ein hoher Blutzuckerspiegel kann für Mutter und Kind gefährlich werden

Folgen für die Mutter

- vermehrtes Auftreten von Harnwegsinfekten
- schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck
- erhöhte Fruchtwassermenge
- vorzeitige Wehen
- häufiger Entbindung durch Kaiserschnitt
- Neigung zu Fehl- oder Totgeburten

Folgen für das Kind

- erhöhte Insulinproduktion
- verstärktes Wachstum (zu groß und zu schwer)
- Unreife (besonders der Lungen)
- Neugeborenengelbsucht
- häufiger Fehlgeburten
- Unterzuckerung nach der Geburt
- Atemnotsyndrom

bitte wenden →

Großer oder kleiner Zuckertest?



Ein Schwangerschaftsdiabetes lässt sich nur durch einen umfassenden Zuckertest (oraler Glucose-Toleranztest, oGTT) mit drei Blutabnahmen sicher diagnostizieren oder ausschließen. Wenn keine Risikofaktoren vorliegen, wird der Test zwischen der 25. und 28. Schwangerschaftswoche durchgeführt.

Da der umfassende oGTT nicht von allen Krankenkassen übernommen wird, bieten wir den „großen“ Zuckertest als Selbstzahlerleistung an.

Zum Leistungskatalog der Krankenkassen gehört der „kleine“ Zuckertest (Vortest oder Diabetes-Screening) mit nur einer Blutabnahme. Wird hier ein erhöhter Blutzuckerwert festgestellt, muss zur sicheren Diagnose der große Glucose-Toleranztest durchgeführt werden. Die Kosten werden in diesem Fall von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Nachteil dieser Vorgehensweise: Beim kleinen Zuckertest wird der Wert des Nüchternzuckers nicht erfasst, so dass ein Schwangerschaftsdiabetes unter Umständen nicht erkannt wird und es zu einer verzögerten Diagnosestellung kommt.

Ablauf:

Vereinbaren Sie mit uns einen Termin am frühen Vormittag. **Beim großen Zuckertest sollten Sie zur Blutabnahme nüchtern erscheinen,** d.h. dass Sie am Vorabend ab ca. 22.00 Uhr nichts mehr essen und – außer ein wenig Leitungswasser – auch nichts mehr trinken dürfen. Die Einnahme von Medikamenten sollte am Tag des Tests erst nach der letzten Blutabnahme erfolgen. In den Tagen zuvor sollten Sie normal essen, d.h. opulente Mahlzeiten bzw. Diäten vermeiden.
Wenn Sie nur einen kleinen Zuckertest durchführen lassen, können Sie ganz normal frühstücken.

Großer Test:
Nach der Nüchternblutabnahme trinken Sie innerhalb von etwa fünf Minuten eine Zuckerlösung (75g Glucose in 300ml Wasser) Nach einer und nach zwei Stunden wird erneut Blut abgenommen (Dauer ca. zwei Stunden, drei Blutabnahmen).

Kleiner Test:
Sie trinken innerhalb von etwa fünf Minuten eine Zuckerlösung (50g Glucose in 200 ml Wasser). Nach einer Stunde nehmen wir Ihnen Blut ab (Dauer ca. eine Stunde, eine Blutabnahme).

Für die Dauer des Tests sollten Sie bei uns in der Praxis bleiben. Körperliche Bewegung führt zu einem verstärkten Abbau des Blutzuckers und könnte die Werte verfälschen.

Wie wird ein Schwangerschaftsdiabetes behandelt?

Wird bei Ihnen ein Schwangerschaftsdiabetes festgestellt, werden Sie zur Mitbehandlung an eine diabetologische Praxis überwiesen. Bei leichten Blutzuckererhöhungen ist im Allgemeinen eine Ernährungsumstellung ausreichend. In einigen Fällen wird jedoch eine Insulintherapie notwendig sein. Auch das ungeborene Kind muss ggf. engmaschiger kontrolliert werden.

Eine konsequente Behandlung erhöhter Blutzuckerwerte ist unbedingt erforderlich. Gelingt es, die Blutzuckerwerte im Normbereich zu halten, lassen sich viele Komplikationen vermeiden.