

# Schwangerschaftsdiabetes

Der Schwangerschafts- oder Gestationsdiabetes ist eine der häufigsten Schwangerschaftskomplikationen. Etwa 4% aller Schwangeren sind davon betroffen. Man versteht darunter eine Glucosetoleranzstörung. Sie tritt in der Schwangerschaft zum ersten Mal auf und bildet sich nach der Entbindung wieder zurück. Dabei werden Blutzuckerspiegel gemessen, die noch nicht einem Diabetes mellitus entsprechen aber bereits über dem Normbereich liegen. Da ein Schwangerschaftsdiabetes die Gesundheit von Mutter und Kind gefährden kann, darf er nicht auf die leichte Schulter genommen werden. Übergewicht, Bewegungsmangel, höheres Alter der Mutter und familiäre Vorbelastung gelten als Risikofaktoren. Vor allem in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft führt der veränderte Hormonspiegel dazu, dass die Zellen weniger auf Insulin ansprechen. Die Bauchspeicheldrüse schüttet mehr Insulin aus, aber die Resistenz der Zellen verstärkt sich, so dass die Bauchspeicheldrüse letztendlich den Insulinbedarf nicht mehr decken kann und zu wenig Glucose in die Zellen aufgenommen wird. Dieses Krankheitsbild ähnelt einem Typ-2-Diabetes.

Da die Krankheit meist ohne typische Symptome wie starker Durst oder Harndrang verläuft, würde sie in vielen Fällen nicht entdeckt. Deshalb wird allen Schwangeren ein Screening-Test angeboten. Der einfache Test kann zu jeder Tageszeit durchgeführt werden. Wird eine Stunde nach Einnehmen einer Traubenzuckerlösung ein Blutzuckerwert von  $>135$  mg/dl gefunden, dann wird noch ein zweiter Test durchgeführt. Für diesen oralen Glucosetoleranztest wird der Nüchternblutzucker bestimmt sowie die Werte eine und zwei Stunden nach Einnahme einer Glucoselösung. Wird dabei ein Grenzwert überschritten, liegt ein Schwangerschaftsdiabetes vor, der zunächst mit einer Ernährungsumstellung und vermehrter körperlicher Aktivität behandelt wird. Reichen diese Maßnahmen nicht aus, muss



Foto: Blende 8

## ■ Apotheker Dr. Lutz Engelmann

Insulin gespritzt werden. Zuckersenkende Tabletten dürfen Schwangere nicht einnehmen.

Ein Gestationsdiabetes muss behandelt werden, da er zu Bluthochdruck, Harnwegsinfekten, und im schlimmsten Fall zu einer Schwangerschaftsvergiftung führen kann.

Auch der Stoffwechsel des Ungeborenen wird in Mitleidenschaft gezogen. Da das Kind mehr Insulin produziert, das gleichzeitig als Wachstumshormon wirkt, haben diese Säuglinge ein hohes Geburtsgewicht von mehr als 4 kg, was zu Komplikationen führen kann. Außerdem hemmt der zu hohe Zucker die Ausreifung der Lunge und beeinflusst Leber- und Nierenfunktion. Nach der Geburt leiden die Neugeborenen oft an Unterzucker. Im späteren Leben haben sie ein erhöhtes Risiko, für Übergewicht und entwickeln oft selbst einen Diabetes mellitus.

Nach der Entbindung normalisieren sich die Blutzuckerwerte der Mutter wieder, dennoch sollten sie regelmäßig kontrolliert werden und die Frau sollte weiterhin auf eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung achten, denn ihr Risiko, in einigen Jahren an Typ-2-Diabetes zu erkranken, bleibt erhöht.

Ihr Apotheker

**Dr. Lutz Engelmann**