

DIABETES GESTACIONAL (DG)

CRITERIOS DIAGNOSTICOS (24-28 semanas)

	IADPSG 2010 ¹ ADA 2011 ²	Cribado	ADA 2006*	NDDG 1979*
Sobrecarga	75 g	50 g	100 g	100 g
Glucemia Ayunas	92	≥ 140	95	105
1-h	180	--	180	190
2-h	153	--	155	165
3-h	--	--	140	145

El estudio HAPO³ ha demostrado que el riesgo de resultados adversos maternos, fetales y neonatales se incrementa en función de la glucemia materna a la 24 semana, incluso dentro de valores considerados como normales con los antiguos criterios diagnósticos de DG. Teniendo este y otros estudios como base, diferentes organizaciones incluidas la ADA y la *International Association of Diabetes in Pregnancy Study Group* (IADPS) han alcanzado un nuevo consenso. Se recomienda no realizar prueba de cribado, ni seguir los viejos criterios (ADA 2006, NIDHD 1979). La IADPSG recomienda hacer glucemia en la primera visita prenatal; si glucemia ≥ 92 mg/dl se diagnostica DG. Para esta organización, sólo es necesaria la SOG con 75 g (24-28 semanas) cuando glucemia < 92 mg/dl. La ADA (2011) recomienda realizar SOG en todas las mujeres sin diagnóstico previo de diabetes manifiesta. Se diagnostica DG si uno o más valores son iguales o superiores a los mostrados en la tabla.

* La prueba con 100 g solo estaba indicada si era positiva con 50 g. Se diagnosticaba DG cuando 2 valores de los 4 eran iguales o superiores.

1. IADPSG Diabetes Care 2010; 33:676-682. 3. HAPO study. N Engl J Med 2008; 358:1991-2002.

2. ADA: Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care 2011; 34 (Suppl. 1): 11-61.

