

Primigesta de 35 años de edad con 30 semanas de gestación con antecedentes familiares de Diabetes Mellitus en la rama paterna. Con sobrepeso de 10 kg antes del embarazo. Actualmente cursa con fatiga, polidipsia, poliuria, polifagia.

ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
Metabólica	90%
Genética	15%

PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
Diabetes Mellitus Gestacional	100%
Obesidad	25%
Síndrome metabólico	5%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
Curva de Tolerancia a la Glucosa	75%
HbA1C Hemoglobina Glicada %	55%
Examen General de Orina	45%
Glucosa Basal en Ayuno	45%
Biometría Hemática	40%
Química Sanguínea	35%
Tamiz Neonatal	25%
Glucosa Post Prandial 2 hrs	20%
Perfil de Lípidos	15%
Electrolitos Séricos	15%
Niveles de Insulina	25%
Microalbuminuria	10%
Proteinuria de 24 hrs	10%
Depuración de Creatinina	15%
Perfil Tiroideo	5%

GABINETES	% PARTICIPANTES
Ultrasonido	70%
Cardiotocografía	15%



DIAGNOSTICO	DIABETES MELLITUS GESTACIONAL
DEFINICION	DMG es una forma de diabetes mellitus inducida por el embarazo. No se conoce una causa específica de este tipo de enfermedad pero se cree que las hormonas del embarazo reducen la capacidad que tiene el cuerpo de utilizar y responder a la acción de la insulina.
EPIDEMIOLOGIA	Aproximadamente el 7% de todos los embarazos (1 - 14%) son complicados por DMG, lo que resulta en más de 200.000 casos al año en EEUU. En México es aun mayor la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y de diabetes gestacional por lo que se recomienda establecer un plan para aumentar su detección y prevenir complicaciones obstétricas y perinatales.
FISIOPATOLOGIA	Aparte de la función de intercambio de nutrientes entre la madre y el feto, la placenta también presenta una función endocrina gracias a la liberación de esteroides, que tienen acción hiperglucemiante, bloqueando la función de la insulina en los órganos diana. Otra hormona que favorece la nutrición del feto es el lactógeno placentario que lleva a cabo un proceso de gluconeogénesis para mantener niveles basales de glucemia, fundamentales para el desarrollo del feto. Estos dos factores, la esteroidogénesis y el lactógeno placentario, son los que hacen que una mujer pueda debutar con una diabetes durante el embarazo, y esto ocurre en el segundo trimestre que es cuando la placenta empieza a funcionar adecuadamente.
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL	Conforme a los criterios de la Asociación Americana de Diabetes Mellitus 2010 se puede establecer el diagnóstico de DMG cuando se encuentra HbA1C > 6.5% (NGSP) , GBA > 126 mg/dl con ayuno > 8 h, GPP 2-h 75 g > 200 mg/dl , GBA > 200 sin ayuno.
TRATAMIENTO	El tratamiento de DMG, como en otros tipos de diabetes mellitus, se centra en mantener el nivel de azúcar en sangre en los rangos normales. El tratamiento puede incluir Dieta ejercicio, control estricto del nivel de glucosa, insulina.
BIBLIOGRAFIA	REF. DIABETES CARE, VOLUME 33, SUPPLEMENT 1, JAN. 2010