



Nach Schwangerschaftsdiabetes

Was ist nach der Geburt für die Mutter wichtig?



Wenn ich einen Schwangerschaftsdiabetes hatte, habe ich dann Diabetes?

Ein Schwangerschaftsdiabetes muss nicht bedeuten, dass man dauerhaft zuckerkrank ist oder bleibt. Bei der Mehrzahl der Frauen normalisieren sich die Blutzuckerwerte nach der Geburt eines Kindes wieder.

Aber: Nach einem Schwangerschaftsdiabetes

-  entwickelt etwa **jede fünfte** Frau bereits im **ersten Jahr nach der Geburt** eine Erhöhung der Blutzuckerwerte unter Zuckerbelastung (Vorstufe eines Diabetes Typ 2).
-  erkrankt etwa **jede zweite** Frau in den **ersten 10 Jahren** nach der Geburt trotz normaler Blutzuckerwerte unmittelbar nach Geburt an einem Diabetes mellitus.
-  besteht ein **etwa 40 %-iges** Risiko, bei erneuter Schwangerschaft, wieder einen Schwangerschaftsdiabetes zu entwickeln.
-  besteht ein etwa **zweimal** so hohes Erkrankungsrisiko an Herz-/Kreislaufkrankungen (wie z.B. Herzinfarkt oder Schlaganfall) im Vergleich zu Frauen ohne Schwangerschaftsdiabetes.

Insgesamt steigt die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Schwangerschaftsdiabetes mit

-  dem Übergewicht,
-  einer in der vorherigen Schwangerschaft notwendigen Behandlung mit Insulin oder
-  einem vor der 24. Schwangerschaftswoche aufgefallenen Diabetes in vorangegangenen Schwangerschaften.

Was ist ein Schwangerschaftsdiabetes?

Was ist ein Schwangerschaftsdiabetes?

Schwangerschaftsdiabetes (SS-DM) oder Gestationsdiabetes ist eine Störung des Blutzuckerstoffwechsels des Körpers. Diese kann während der Schwangerschaft aufgrund hormoneller Veränderungen auftreten. Um den Blutzuckerspiegel im menschlichen Körper auf einem konstanten Wert zu halten, wird durch die Bauchspeicheldrüse Insulin produziert, welches den Blutzuckerspiegel senkt. Schwangerschaftshormone können die Wirkung des Insulins beeinträchtigen und zu einer Insulinresistenz (Störung der Aufnahme von Zucker in die Zellen) führen. Der Zuckerwert im Blut kann hierdurch ansteigen.

Was ist ein Diabetes mellitus Typ 2?

Ein Diabetes mellitus ist durch eine Störung des Zuckerstoffwechsels im Körper gekennzeichnet, die zu einer chronischen Erhöhung des Blutzuckers führt. Bei einem Diabetes mellitus Typ 2 ist die Produktion von Insulin zwar erhalten, jedoch ist die Ausschüttung und die Wirkung gestört. Insgesamt ist eine Vielzahl von Stoffwechselaktivitäten im Körper verändert. Ein Diabetes mellitus Typ 2 ist durch genetische Veranlagungen und Umweltfaktoren bedingt und wird u.a. durch den Lebensstil beeinflusst.

Dranbleiben !		Kontrollen nach Schwangerschaftsdiabetes		
Kontrollen	Datum	BZ-Test Ergebnis (Blutzucker[Bz], HbA1c und/oder OGT)	Nächster Termin	Praxisstempel
1. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		
2. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		
3. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		
4. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		
5. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		
6. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		
7. Kontrolle		<input type="radio"/> normal: <input type="radio"/> auffällig:		

TIPP: Übersicht kann beispielsweise in das kinderärztliche Untersuchungsheft (U-Heft) eingelegt werden und bleibt so im Blick!

Was kann ich tun, um mein Diabetes-Risiko zu verringern?

Unmittelbar nach der Schwangerschaft:

- Stillen:** Das Stillen eines Babys unterstützt dabei, das Risiko für einen dauerhaften (manifesten) Diabetes zu verringern oder dessen Auftreten zu verzögern. Um dies zu erreichen, sollte mindestens 3 Monate lang bestenfalls voll gestillt werden. Ungeachtet dessen ist es für Mutter und Kind eine wertvolle und verbindende Erfahrung.
- Kontrolle:** 6-12 Wochen nach Geburt wird ein erneuter Blutzucker-Test z.B. beim Hausarzt, Frauenarzt od. Diabetologen empfohlen.

Innerhalb der folgenden Jahre :

- **Auf das Körpergewicht achten:** Gewicht möglichst im BMI-Normalbereich halten (Erwachsene: 18,5-24,9 kg/m²) *
- **Gesundheitsbewusste Ernährung:** Beispielsweise entsprechend den Empfehlungen der DGE**
 - ✓ bevorzugt frisches Obst, Gemüse und Vollkornprodukte essen
 - ✓ Wasser oder Tee - anstatt zuckerhaltige Getränke oder Limonaden - trinken
- **Regelmäßige Bewegung:**
 - ✓ WHO-Empfehlung für Erwachsene 90 Minuten intensive oder 150 Minuten moderate Bewegung pro Woche
- **Blutzucker-Testung** in regelmäßigen Abständen, beispielsweise über den Hausarzt

*BMI: Body-Mass-Index = Körpergewicht (in Kilogramm) geteilt durch das Quadrat der Körpergröße (in Metern) <https://adipositas-gesellschaft.de/bmi/>
 **DGE=Deutsche Gesellschaft für Ernährung - 10 Regeln der DGE <https://www.dge.de/ernaehrungspraxis/vollwertige-ernaehrung/10-regeln-der-dge/>

Was ist nach einem Schwangerschaftsdiabetes wichtig?

- ✓ Dranbleiben: 6-12 Wochen nach Geburt und dann alle 1-3 Jahre den Blutzucker testen lassen.
- ✓ Bei Glucosetoleranzstörung in Kontakt mit einem diabetologisch erfahrenen Arzt bleiben.
- ✓ Kontrolltermine im Auge behalten oder sich erinnern lassen (z.B. E-Mail, Handytermin, Anruf, Terminübersicht).



Gut zu wissen nach Schwangerschaftsdiabetes:

**Die Wahrscheinlichkeit einen Diabetes zu entwickeln ist 3-6 Jahre nach Geburt am höchsten.
 Bei einer weiteren Schwangerschaft wird ein frühzeitiges erneutes Diabetes Screening empfohlen.**

Quellen: DDG et al.: S3-Leitlinie Gestationsdiabetes mellitus (GDM), Diagnostik, Therapie und Nachsorge, 2. Auflage 2018 - Plows, J.F. et al.: The pathophysiology of gestational diabetes mellitus. Int J Mol Sci 2018, 19:3342 1-21 - Ziegler, A.G. et al: Long term protective effect o lactation on the development of type 2 diabetes mellitus in women with recent gestational diabetes mellitus. Diabetes 2012, 61: 3167-3171 - Vounzoulaki et al: Progression to type 2 diabetes in women with known history of gestational diabetes: Systematic review and meta-analysis. BMJ 2020, 369: m1361 - Benhalima et al.: Review: The risk for glucose intolerance after gestational diabetes mellitus since the introduction of the IADPSG Criteria: A systematic review and meta-analysis. J Clin Med 2019, 8: 1431

Kooperationen: Der Flyer entstand in Zusammenarbeit mit dem Fachbeirat Diabetes Baden-Württemberg
 Bildnachweis: Strichmännchen © fotomek_fotolia

Impressum:
 Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg
 Abt. 7 Landesgesundheitsamt · Nordbahnhofstr. 135 · 70191 Stuttgart

