

La notizia di Ginevra

Editore: S.A.I.G.
10, Av. Ernest-Pictet
1203 Genève
Tel. + fax + 41 22 700 97 45

C.C.P. 65-753873-3
www.saig-ginevra.ch
info@saig-ginevra.ch

Direttore editoriale:
Carmelo Vaccaro
N. +41 (0) 78 865 35 00

Amministratore:
Gino Piroddi

Segretaria
Margherita Marchese
Samantha Gatto

Redattori e Collaboratori:

-Menotti Bacci
-Guglielmo Cascioli
-Francesco Decicco
-Vincenzo Bartolomeo
-Avv. Alessandra Testaguzza
Consulente legale SAIG

Organo uff. della S.A.I.G.

Collaboratori:

Dott. Francesco Artale
Dott.ssa Valentina Mercanti
Dott.ssa Margherita Marchese
Foto e video:
© Riccardo Galardi

Tiratura 3.000 copie
Distribuzione: Poste GE

Distribuito ai membri delle associazioni e agli italiani del Cantone di Ginevra

10 numeri l'anno, escluso i mesi di luglio e agosto

Il valore di questa copia è di 2.00 frs.

Gli articoli impegnano solo la responsabilità degli autori.

Diabete e gravidanza



Il diabete che si sviluppa durante la gravidanza viene chiamato "diabete gestazionale". Viene diagnosticato per la prima volta dopo le 24 settimane di gravidanza e sparisce con il parto. Bisogna distinguere dal diabete già presente prima della gravidanza, a volte non ancora diagnosticato, che viene scoperto grazie ad un controllo della glicemia durante il primo trimestre di gravidanza, effettuato per la presenza di fattori di rischio familiari o personali. Il diabete già esistente prima della gravidanza perdurerà anche dopo il parto.

Quali possono essere le complicazioni di un diabete durante la gravidanza?

Il diabete può causare delle complicazioni sia per la madre, che per il feto ed il neonato e anche complicare il momento del parto. Una donna incinta con diabete gestazionale ha un rischio aumentato di sviluppare una pre-eclampsia, patologia ipertensiva della gravidanza; il diabete aumenta anche il rischio di avere un feto macrosomico con complicazioni durante il parto e un aumento del rischio di parto cesareo. Il neonato di una madre con diabete gestazionale è a rischio di ipoglicemia alla nascita e di sviluppare più tardi dei problemi metabolici.

Come viene diagnosticato?

Come detto precedentemente, le pazienti con fattori di rischio familiari o personali, dovranno aver un controllo della glicemia già al primo trimestre di gravidanza, per poter depistare un diabete già esistente. Per tutte le altre, il test del diabete viene svolto a partire dalla ven-

tiquattresima settimana di gravidanza. Le pazienti devono essere a digiuno dalla sera precedente. Il test consiste nello stabilire la glicemia a digiuno e la glicemia dopo una e due ore dall'assunzione di glucosio. La paziente deve quindi restare allo studio medico o al laboratorio di analisi per circa due-tre ore. Nella condizione attuale di pandemia, si può ricorrere anche semplice-

mente al test della glicemia a digiuno, che ci permetterà di escludere o diagnosticare un diabete gestazionale, oppure di porre l'indicazione ad un test da carico di glucosio, che dovrà essere organizzato nel rispetto delle norme di distanziamento imposte dalla situazione sanitaria.

Cosa fare in caso di diabete gestazionale? Nel caso di diagnosi di diabete gestazionale, la paziente dovrà essere seguita da un diabetologo. Verrà introdotta una dieta con controllo regolare della glicemia e, nel caso non sia sufficiente, un trattamento con insulina, che verrà interrotto dopo la nascita. A distanza di tre mesi dal parto, sarà importante un controllo della glicemia a digiuno od effettuare un test da carico glicemico. Considerando che le pazienti che hanno avuto un diabete gestazionale sono a rischio di sviluppare un diabete di tipo 2, sarà buona pratica evitare l'aumento di peso et il tabacco.

Dr. Valentina Mercanti

tel: 022 339 89 89
Specialista FMH
in ginecologia e ostetricia
Centre Médical de Plainpalais
Rue de Carouge 24-1205 Ginevra

<https://emplainpalais.ch>

In partenariato con la SAIG (Società delle Associazioni Italiane di Ginevra)

Avec l'appui de la Ville de Genève (Département de la Cohésion Sociale et de la solidarité)

