



Individuelle Gesundheitsleistungen

Seit 2012 gehört der Test auf Schwangerschaftsdiabetes zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Damit hat jede Schwangere, bei der noch kein Diabetes mellitus diagnostiziert wurde, Anspruch auf diese Untersuchung.

Zeigt diese Diagnostik den Hinweis auf ein erhöhtes Risiko, wird eine Beratung zum Schwangerschaftsdiabetes angeboten. Die Laborergebnisse schicken wir Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem Arzt.

Sofern jedoch kein auffälliger Vortest mit 50g Glukose vorliegt, ist der orale Glukosetoleranztest mit 75g Glukose eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL). Dafür bekommen Sie eine Rechnung, die Sie privat bezahlen.

Fragen Sie Ihre Ärzt*in nach den Kosten für die gewünschte Untersuchung, und erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, welche Kosten sie übernimmt!

Weitere Informationen für Patient*innen zu vielen anderen Gesundheitsthemen finden Sie unter:

www.LADR.de/patienteninformation



LADR

Informationen zu den regionalen Facharztlaboren im deutschlandweiten LADR Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen unter www.LADR.de

LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen GbR
Lauenburger Str. 67, 21502 Geesthacht, T: 04152 803-0, F: 04152 803-369, interesse@LADR.de

Der Laborverbund dient ausschließlich der Präsentation unabhängiger LADR Einzelgesellschaften.

LADR Ihr Labor vor Ort

Informationen für Patientinnen

Diabetes in der Schwangerschaft: Vorsorglich testen und Risiken vermeiden



Best.-Nr. 116149 Stand 10/2021

Was ist ein Schwangerschaftsdiabetes?



Folgen für die Mutter

Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes haben ein erhöhtes Risiko, einen Bluthochdruck zu entwickeln. Außerdem steigt die Gefahr einer sogenannten Präeklampsie, früher auch Schwangerschaftsvergiftung genannt, die zu lebensbedrohlichen Krampfanfällen führen kann. Weiterhin können vermehrt Harnwegsinfekte auftreten.

Rund 40 bis 50 Prozent der Frauen mit Gestationsdiabetes erkranken in einer nächsten Schwangerschaft erneut daran. Außerdem entwickeln fast 2 von 3 betroffenen Frauen innerhalb von 15 Jahren nach der Schwangerschaft einen „echten“ Diabetes mellitus, meistens vom Typ 2. Vorbeugen lässt sich etwa, indem man Übergewicht nach der Schwangerschaft und Stillzeit vermeidet oder wieder abbaut.

Folgen für das Kind

Der erhöhte Blutzucker im mütterlichen Blut kurbelt die Insulinproduktion beim Kind an. Dieses wächst dadurch übermäßig stark und nimmt gegen Ende der Schwangerschaft besonders viel an Gewicht zu.

Schwangerschaftsdiabetes, auch Gestationsdiabetes genannt, ist eine Zuckerkrankheit, die erstmals während einer Schwangerschaft auftritt beziehungsweise erkannt wird.

Ursache ist das Fehlen oder die verminderte Wirksamkeit des Hormons Insulin, das in der Bauchspeicheldrüse gebildet wird und den Blutzucker senkt.

Schwangerschaftsdiabetes zählt zu den häufigsten Komplikationen in der Schwangerschaft und tritt bei etwa 5 von 100 werdenden Müttern auf – Tendenz steigend.

Bei Schwangerschaftsdiabetes steigt das Risiko, einen hohen Blutdruck zu bekommen.

Diese „Übergröße“, in der Medizin Makrosomie genannt, kann zu Komplikationen während der Geburt, zu Lungenunreife oder zur Unterzuckerung direkt nach der Geburt führen. Später haben die Kinder ein erhöhtes Risiko, übergewichtig zu werden und/oder selbst frühzeitig an Diabetes zu erkranken. Im Alter von 11 Jahren sind bereits mehr als 30 Prozent der Kinder von Müttern mit Schwangerschaftsdiabetes übergewichtig.

Warum besser testen?

Ein Schwangerschaftsdiabetes ist behandelbar. Durch die rechtzeitige Diagnose und konsequente Behandlung der Erkrankung lassen sich die Risiken nachweislich senken.

Prinzipiell kann jede Schwangere an Gestationsdiabetes erkranken. Da der Diabetes in der Regel keine Beschwerden macht, kann er nur durch einen Zuckerbelastungstest nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.

Wer ist gefährdet?

Besonders gefährdet sind:

- Frauen, die bereits ein übergewichtiges Kind (> 4 500 g) geboren haben
- Frauen mit familiärer Belastung für eine Zuckerkrankheit
- Frauen, die bereits vor der Schwangerschaft eine Stoffwechselstörung hatten, etwa einen Prädiabetes
- Frauen, die bereits Tot- oder häufig Fehlgeburten erlitten haben
- Frauen mit einem Gestationsdiabetes in vorherigen Schwangerschaften
- Frauen, die später Kinder bekommen
- Übergewichtige Frauen (BMI > 28 kg/m²)

Wann wird getestet?

Die Diagnostik wird normalerweise zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche (SSW) durchgeführt. Bei Risikoschwangerschaften sind eventuell zusätzliche Testungen angeraten.

Wie wird untersucht?

Zunächst erfolgt ein Vortest mit 50 g Traubenzucker (Glukose) – Ärzt*innen nennen den Test auch Such- oder Screeningtest. Eine Stunde nach dem Trinken der Glukoselösung wird mit einem Spezialröhrchen in der

Praxis Blut abgenommen und der Glukosewert gemessen. Dabei ist es egal, wann Sie das letzte Mal etwas gegessen haben. Ist der Glukosewert zu hoch, wird zur weiteren Abklärung ein „großer“ Zuckertest mit 75 g Glukose empfohlen, der orale Glukosetoleranztest (OGTT). Das Screening per 50-g-Test ist



derzeit das übliche Vorgehen nach den deutschen Mutterschaftsrichtlinien. Wichtig zu wissen ist jedoch: Wenn das Testergebnis normal ist, kann ein Schwangerschaftsdiabetes nicht ganz sicher ausgeschlossen werden. Ergeben sich im weiteren Schwangerschaftsverlauf Auffälligkeiten, kann trotz normalem Vortest später noch ein großer Zuckertest sinnvoll sein.

Da die medizinischen Fachgesellschaften den Vortest als Screening kritisch bewerten, bieten einige

Frauenärzt*innen gleich den großen Zuckertest (OGTT) an – in diesem Fall als eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL).

Wie läuft der orale Glukosetoleranztest ab

- 3 Tage vor dem Test ausgewogen ernähren, nicht Lebensmittel mit Kohlenhydraten reduzieren
- 8 Stunden vor Testbeginn nichts essen, nur reines Wasser trinken, nicht rauchen, keinen Alkohol trinken
- 1. Blutentnahme für die Bestimmung des Nüchternblutzuckers
- Anschließend trinken Sie 300 ml Traubenzuckerlösung
- Nach 1 Stunde und nach 2 Stunden wird wieder Blut im Spezialröhrchen abgenommen

Empfohlene Laboruntersuchung

- Nach auffälligem Vortest: **Orale Glukosetoleranztest (OGTT)**
- Ohne auffälligen Vortest ist der **OGTT eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL).**

