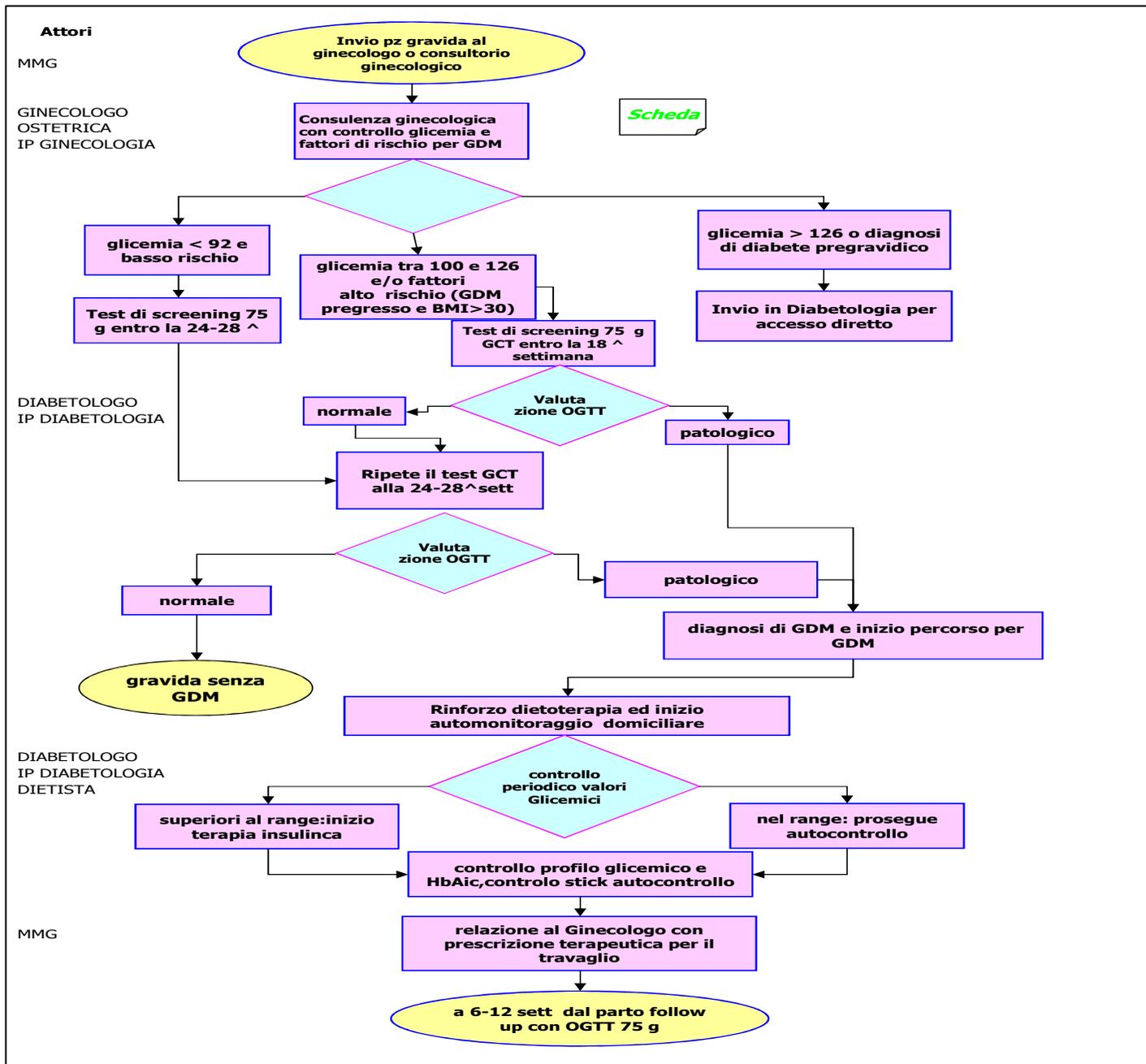
 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
--	---	--

Gruppo di lavoro

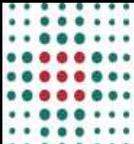
diabetologo	Zavaroni Donatella
IP diabetologia	Morandi Eleonora
Ostetrica	De Guidi Susanna
Ginecologo ospedale	Baldini Monica
Ginecologo territorio	Molinaroli Maria Cristina , Aldrigo Antonella
Pediatra	Riboni Sara



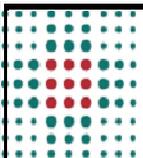
 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
--	---	--

Nel corso della prima visita l'ostetrica:

- prescrive la glicemia
- valuta l'esistenza di fattori di rischio per GDM e, se presenti effettua un counselling sull'alimentazione e sugli stili di vita
- Alla gestante vengono fornite indicazioni scritte per una corretta alimentazione in gravidanza, concordate con l'U.O. di Diabetologia (schema sana alimentazione in gravidanza)

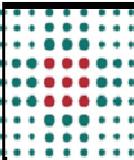
 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<h2>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</h2>	All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1
--	--------------------------------------	---

- Nel corso della seconda visita il medico e l'ostetrica valutano gli esami.
- Se la glicemia è < 92 mg/dl viene prescritto un secondo controllo tra la 24 e la 28°
- >92 mg/dl e <100 mg/dl si ripete l'esame
- >100 mg/dl e <126 mg/dl si propone l'effettuazione dell'OGTT tra la 16° e la 18°
- >126 si fa diagnosi di diabete pregravidico; in questo caso il ginecologo invia la gravida con richiesta di visita diabetologica presso l'U.O. Diabetologia (prenotazione diretta con telefonata).

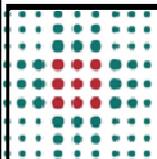
 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
--	---	--

- **Alla gravida tra la 16° e 18° settimana gestazionale deve essere proposto l'OGTT a 75 gr nel caso in cui il rischio sia alto per:**
 - GDM in una precedente gravidanza
 - Indice di massa corporea ≥ 30 BMI pregravidico
 - Riscontro, precedentemente o durante il primo trimestre, di valori della glicemia tra 100 e 125 mg/l (se durante il primo trimestre la glicemia risultasse compresa tra 92 e 100, è consigliato ripetere l'esame)

- **Nelle gestanti con obesità pregravidica grave con BMI $\Rightarrow 35$, anche se l'OGTT precoce alla 14-18° settimana risulta normale, si programma un accesso in Diabetologia per valutazione specialistica e dietistica, al fine di contenere l'incremento ponderale della gestante a valori quasi immutati rispetto all'inizio della gravidanza.
(richiesta di visita specialistica e prenotazione diretta con telefonata).**

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
--	---	--

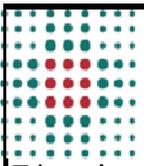
- Se l'OGTT identifica il GDM, il ginecologo invia la gravida con richiesta di visita diabetologica presso l'U.O. Diabetologia. (prenotazione diretta con telefonata).

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
--	---	--

- Se invece l'esito è negativo, si programma la ripetizione del test tra 24-28 settimana.

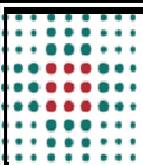
- 1. Tra la 24° e 28° settimana si effettua la determinazione della glicemia; deve essere proposto l'OGTT a 75 gr nelle seguenti condizioni**

- Fattori di rischio per il GDM (OGTT 75 gr a 24-28 sett.):
 - ❖ Familiarità positiva per diabete in familiari di primo grado;
 - ❖ Pregresso diabete gestazionale (anche se con screening normale alla 16-18 settimana);
 - ❖ Macrosomia fetale in gravidanze precedenti;
 - ❖ Sovrappeso o obesità (BMI \geq 25 kg/m²);
 - ❖ Età \geq 35 anni;
 - ❖ Etnie ad elevato rischio (Asia meridionale, Medio Oriente, Caraibi).

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
---	---	--

1. IL percorso specifico presso la UO diabetologia e prevede:
 - Consulenza dietista entro una settimana
 - Addestramento uso glucometro
 - Follow up diabetologico dopo 2-3 settimane dalla prima visita diabetologica , fino alle 36-37° settimana

Il primo follow up diabetologico, programmato dopo 2-3 settimane dalla prima visita diabetologica , è principalmente finalizzato a valutare se un buon compenso glicemico è ottenuto con la semplice terapia dietetica o se è necessario introdurre una terapia specifica (insulina). Le pazienti che necessitano di terapia insulinica vengono addestrate alla tecnica iniettiva ed iniziano un automonitoraggio domiciliare più intenso.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza</p>	<p>6.9 IL DIABETE GESTAZIONALE</p>	<p>All 9 Vers 2 del 08/03/2016 Pag. 2/1</p>
--	---	--

CONTROLLI POST PARTUM

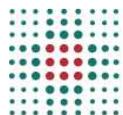
A circa 3 mesi dal parto le pazienti sono sottoposte nuovamente ad un test da carico di glucosio (75 g per os) che viene interpretato secondo i valori soglia applicati alla popolazione generale (non gravida).

Glicemia basale ≥ 100 mg/dl

Glicemia 120' ≥ 140 mg/dl

1. Se l'OGTT post partum risulta nella norma viene consigliato un controllo di glicemia ed HbA1c annuale, almeno per i primi 5 anni dopo il parto.

Se il test risulta patologico la paziente viene indirizzata alla prosecuzione del follow up diabetologico.



Dipartimento Cure Primarie, Materno Infantile
UO Diabetologia, Consultori famigliari, Ostetricia e
Ginecologia Piacenza, Pediatria Piacenza

Diabete pregravidico

Vers 1

Del 10-03-
2016

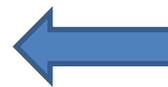
Pag. 1

Counselling pregravidico
Ottimizzare il compenso glicemico



Periodo
preconcepimento

Invio dalla dietista
Intensificazione autocontrollo e valutazione
applicazione sensore



Periodo post-
concepimento

Invio ambulatorio ginecologico gravidanza a rischio

Controllo HbA1c ogni mese
Microalbuminuria
Fundus oculi
Schema insulinico preparto e postparto



Follow up

1) Controllo ambulatoriale ogni 8-15 giorni

- valutazione parametri antropometrici
- valutazione autocontrollo (calcolo media per fascia oraria)
- valutazione chetonuria
- adeguamento terapia nutrizionale e insulinica

2) Controllo HbA1c ogni 4 settimane

3) Monitoraggio complicanze

- Retinopatia diabetica 1° trimestre--□ogni 1-6 mesi
- Nefropatia (MA/proteinuria,creatinina,GFR)□ ogni 1-3 mesi