

## Oraler Glukosetoleranztest (oGTT) bei Schwangerschaftsdiabetes

**Gestationsdiabetes** ist der medizinische Fachbegriff für einen **Schwangerschaftsdiabetes**. Diese Form des Diabetes tritt erstmalig während einer Schwangerschaft auf. **Etwa 8 % der Schwangeren sind davon betroffen.** Die Anzahl der betroffenen Schwangeren kann jedoch auch viel größer sein, da der Test bisher nur als freiwillige Leistung angeboten wird und sich nicht alle Frauen daran beteiligen.

### Symptome und Beschwerden

Der Gestationsdiabetes zeigt nicht so eindeutige Symptome wie ein „echter“ Diabetes mellitus. Mitunter treten vermehrt **Infektionen der Genitalien - zum Beispiel Scheidenentzündungen - und/oder Harnwegs-Infektionen sowie ein erhöhter Blutdruck (Hypertonie) auf.**

Diese Symptome sind jedoch relativ unspezifisch und werden mitunter nicht mit einem möglichen Schwangerschaftsdiabetes in Verbindung gebracht. Eventuell wird beim Neugeborenen ein **zu schnelles Wachstum oder erhöhte Mengen an Fruchtwasser** festgestellt, was ein Hinweis auf die Erkrankung der Mutter sein kann.

### Risikofaktoren

- Familiäre Fälle von Diabetes mellitus
- Schwangere ab dem 30. Lebensjahr
- Übergewicht der Mutter
- Hohes Geburtsgewicht von mehr als 4.000 g bei vorangegangenen Schwangerschaften
- Vorangegangene Frühgeburten
- Früher Kindstod bei vorangegangenen Schwangerschaften

### Folgeerkrankungen für das Kind

- erhöhtes Geburtsgewicht von mehr als 4.000 g
- Vergrößerte, unreife innere Organe des Kindes, z. B. Kardiomyopathie - zu großes, aber nicht vollständig leistungsfähiges Herz
- Atembeschwerden - aufgrund von Surfactant-Mangel
- Erhöhte Bilirubinwerte im Blut
- Blutbildung außerhalb des Knochenmarks
- erniedrigter Blutzuckerspiegel
- Calciummangel im Blut
- Erhöhte Sterblichkeit des Ungeborenen bei nicht behandeltem Schwangerschaftsdiabetes durch krankhafte Veränderungen der Plazenta (Mutterkuchen) und dadurch bedingt Unterversorgung des Neugeborenen (Plazentainsuffizienz)

### Ursachen

Als Ursache für den Schwangerschaftsdiabetes werden die Umstellung der hormonellen Stoffwechsellage und der veränderte Kohlenhydratstoffwechsel angegeben.

In der Schwangerschaft werden bestimmte Hormone, die unter anderem den Blutzuckerspiegel erhöhen, vermehrt produziert. Das Hormon, das den Blutzucker senkt, das Insulin, muss in immer größeren Mengen von der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) hergestellt werden, um den erhöhten Blutzucker zu normalisieren.

Daraus resultieren ein Ungleichgewicht und eine gestörte Glucosestoffwechsellage des Körpers. Schafft die Bauchspeicheldrüse es nicht mehr, den Blutzucker zu normalisieren, entsteht der Gestationsdiabetes.

In den meisten Fällen verschwindet der Schwangerschaftsdiabetes nach Ende der Schwangerschaft wieder. Bei circa 4 % der Betroffenen bildet sich die Diabetes-Erkrankung jedoch nicht zurück, sondern bleibt bestehen. Bei etwa 50 % der Frauen, die einmal an Schwangerschaftsdiabetes erkrankt waren, tritt im späteren Verlauf ihres Lebens eine „echte“ Diabetes-Erkrankung auf.

### **Diagnostik**

Der Glucose-Toleranztest – kurz oGTT – dient zur Erkennung eines Gestationsdiabetes. Da Symptome meist ausbleiben, ist dieser Test unabdingbar zur Diagnose des Schwangerschaftsdiabetes.

### **Der Test wird wie folgt durchgeführt:**

Vor Testbeginn muss eine 12stündige Nahrungskarenz eingehalten werden (nüchtern sein). Die Untersuchung beginnt mit einer Nüchternblutentnahme. Dann trinkt die Schwangere eine **75 g Glucoselösung**. Nach Ablauf der ersten Stunde und nach 2 Stunden wird eine weitere Blutprobe entnommen.

Anhand der Ergebnisse kann der Arzt eindeutig erkennen, ob Sie gesund sind, oder ob eine **gestörte Glucosetoleranz** bzw. bereits ein **Diabetes** besteht.

### **Therapie**

Diät oder Insulin

Die Schwangere wird intensiv parallel vom Diabetologen und dem Gynäkologen betreut. Die Kontrollintervalle beim Frauenarzt werden kürzer.

### **Ihr Nutzen**

Je weiter der Diabetes fortgeschritten ist und je schlechter die allgemeine Stoffwechsellage der Mutter ist, desto schlechter sind die Überlebenschancen des ungeborenen Kindes.

Daher ist es unumgänglich, einen Schwangerschaftsdiabetes frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. **Damit schützen Sie sich und das Leben und die Gesundheit Ihres Babys.**