

P169

DIETA, DIABETE E GRAVIDANZA

Vitale C. , Del Pinto M. , Bartollino N. E.

U.O. DIABETOLOGIA E MALATTIE ENDOCRINE E METABOLICHE, OSPEDALE SAN TIMOTEO, TERMOLI (CB)

Premessa. Il Diabete Gestazionale (GDM) è tra le patologie più frequenti e meno drammatiche se curate con particolare attenzione; non comporta pericoli per la vita della madre e del feto. Per favorire la gestione clinica, la pz. dovrà adottare uno stile di vita sano e regolare (equilibrio alimentare e leggero movimento fisico qualora non ci sono controindicazioni). Tra Dicembre 2013 e Dicembre 2014, presso l'U.O. di Diabetologia, Malattie Endocrine e Metaboliche dell'ospedale San Timoteo di Termoli, è stato effettuato uno studio in cui sono state prese in oggetto 387 donne in gravidanza, tra la 24° e la 28° settimana di gestazione, prendendo in considerazione la positività della curva da carico di glucosio da 75gr (OGTT) e con la collaborazione di un team multidisciplinare costituito dal medico diabetologo, dietista, infermiere e psicologo.

Scopo. Valutare l'esito della gravidanza di tutte le donne prese in esame ed evitare eventuali complicanze del nascituro (ipoglicemia e macrosomia alla nascita associate ad altre morbilità che possono verificarsi durante il parto).

Descrizioni casistica e metodi. Il GDM è stato diagnosticato in base ai criteri nazionali vigenti. Le pz. sono state visitate da un team multidisciplinare; venivano registrati i dati anagrafici, antropometrici (peso e BMI pre-gravidico; incremento ponderale degli stessi nel corso della gravidanza); i controlli erano a cadenza quindicinale e se necessario anche settimanale. Tuttavia l'OGTT risultava positiva, la pz. veniva educata alla compilazione di un diario alimentare e glicemico per un monitoraggio domiciliare continuo. Qualora gli obiettivi glicemici non venivano raggiunti (digiuno e pre-prandiale < 95mg/dl; post-prandiale < 140mg/dl) si procedeva alla somministrazione insulinica prima dei pasti. Per monitorare l'incremento ponderale in pz. con BMI pre-gravidico > 25kg/m² veniva somministrato un diario alimentare alle pz. seppure l'OGTT risultava negativa, previo consenso informato.

Risultati e Conclusioni. Le donne con GDM, quando sono state seguite da un team dedicato, hanno avuto nella totalità dei casi un esito della gravidanza favorevole e senza complicazioni per la madre ed il nascituro. Anche nel caso di BMI pre-gravidico > 25 kg/m² e con OGTT negativa si è riscontrata una migliore evoluzione della gravidanza nonché un gradimento e adesione delle pazienti all'educazione alimentare effettuata.

