

Diagnose Gestationsdiabetes (GDM)

LI28C035 / 08-2022

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrtes Praxisteam,

Die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) haben die S3-Leitlinie „Gestationsdiabetes mellitus (GDM), Diagnostik, Therapie und Nachsorge (2. Auflage) 2018“ überarbeitet.

Im Folgenden finden Sie das in dieser Leitlinie veröffentlichte Flussdiagramm „Screening auf Gestationsdiabetes“, welches den diagnostischen Ablauf präzisiert und verbindlich regelt (Abb. 3, 4, 5).

1. Screeningablauf

Jeder Schwangeren, die nicht bereits einen manifesten Diabetes hat, soll ein Screening auf Schwangerschaftsdiabetes mit nachfolgend beschriebenem Ablauf angeboten werden.

Als zusätzliche Informationsquelle bieten wir der Schwangeren den Flyer

„Schwangerschaftsdiabetes“ an. Informationsunterlagen sollten der Schwangeren frühzeitig ausgehändigt werden, um eine informierte Entscheidung angesichts möglicher Therapieoptionen treffen zu können.

- zwischen der 24+0 und 27+6 SSW: Bestimmung der Plasmaglukosekonzentration eine Stunde nach oraler Gabe von 50 g Glukose in Lösung (unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Mahlzeit, nicht nüchtern),
- Schwangere mit Blutzuckerwerten > 7,5 mmol/l und < 11,1 mmol/l erhalten zeitnah einen oralen Glukosetoleranztest mit 75 g Glukose in Lösung.

2. Materialart

Generell wird für die Diagnostik des GDM nur venöses Plasma empfohlen. Als Entnahmesystem verwenden Sie bitte die **GlucoEXACT-Monovette**.

3. Messgeräte

Unit-use-Reagenzien und dazugehörige Messsysteme sowie auch alle anderen Messsysteme müssen vom Hersteller ausdrücklich für die Anwendung in Screening und Diagnostik vorgesehen sein. Handmessgeräte zur Selbstmessung von Blutglukose sind nicht zugelassen.

4. Qualitätssicherung

Grundsätzlich sind die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer Laboratoriumsuntersuchungen zu beachten. Darüber hinaus sollte auch bei Verwendung von Unit-use-Reagenzien in der niedergelassenen Arztpraxis eine externe Qualitätssicherung (Teilnahme am Ringversuch) durchgeführt werden (GDM-Leitlinie).

5. Entscheidungsgrenzwerte

Das Erreichen oder Überschreiten der Werte (siehe Tabelle Rückseite) spricht für einen GDM (nach IADPSG-Konsensus-Empfehlung).

Diese Laborinformation finden Sie auch unter www.imd-greifswald.de.

Vielen Dank.

Ihr Laborteam Greifswald

50-g-Glukose-Screeningtest Zeitpunkt 24+0 – 27+6 SSW	Grenzwerte IADPSG/WHO (venöses Plasma)	
	mg/dl	mmol/l
nach 1 Stunde	< 135	< 7,5
75-g-oraler Glukose-Toleranztest (oGTT) Zeitpunkt 24+0 – 27+6 SSW	Grenzwerte IADPSG/WHO (venöses Plasma)	
	mg/dl	mmol/l
nüchtern	≥ 92	≥ 5,1
nach 1 Stunde	≥ 180	≥ 10,0
nach 2 Stunden	≥ 153	≥ 8,5

Abbildung 3: Screening auf Gestationsdiabetes im 3. Trimenon nach den deutschen Mutterschaftsrichtlinien

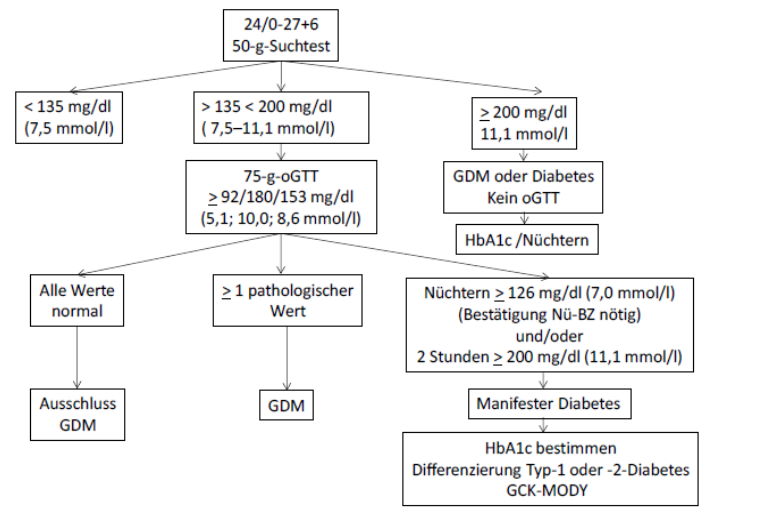


Abbildung 4: Evidenzbasiertes Screening- und Diagnostikprocedere; Screening ohne Vortest, GDM-Diagnose nach IADPSG-Kriterien (92/180/153 mg/dl bzw. 5,1/10,0/8,6 mmol/l)

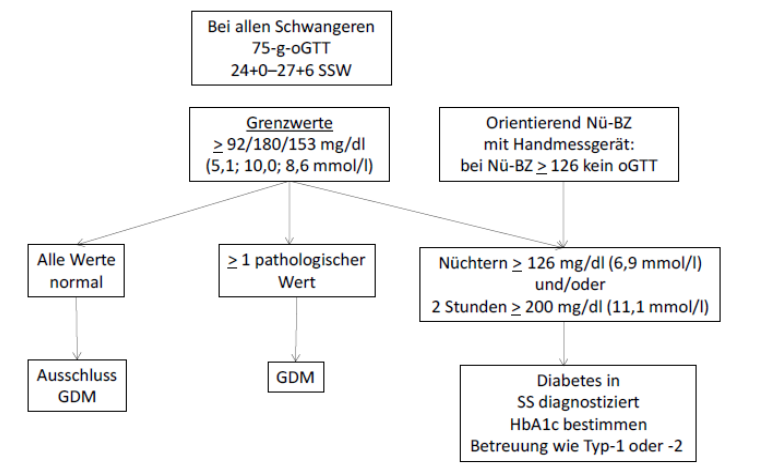
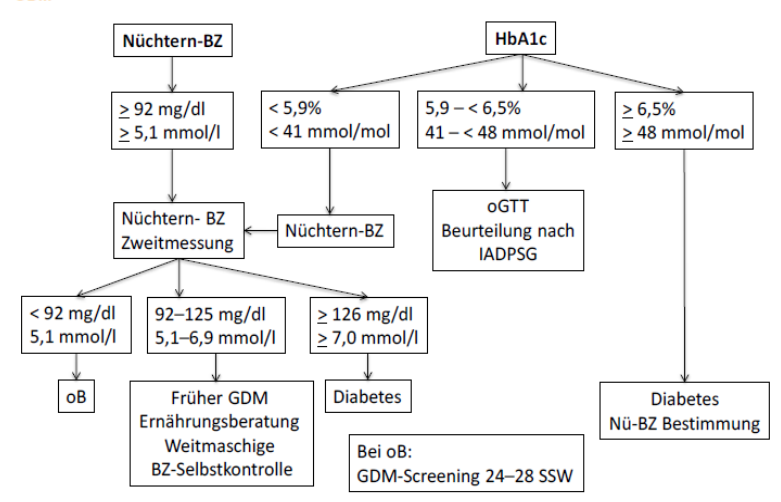


Abbildung 5: Diabetescreening in der Frühschwangerschaft bei Risiko für Diabetes oder GDM



Quellen: S3-Leitlinie Gestationsdiabetes mellitus (GDM), Diagnostik, Therapie und Nachsorge 2. Auflage