



Roma, 17 dicembre 2020 - In Italia ogni anno su 400mila gravidanze, circa 40mila sono accompagnate dal diabete, che può essere già presente nella donna prima che questa rimanga incinta (diabete pre-gestazionale) oppure comparire per la prima volta nel corso della gravidanza (diabete gestazionale). L'incremento dei fattori di rischio, in particolare l'aumento dell'età della prima gravidanza e dell'obesità, ha determinato un progressivo aumento dei casi di diabete gestazionale (GDM), che rappresentano circa il 90% di tutte le gravidanze associate al diabete.

Sebbene il diabete gestazionale (GDM) si presenti come una condizione transitoria, che insorge intorno alla 24-25 settimana per poi scomparire dopo il parto, è fondamentale intervenire precocemente, soprattutto in presenza dei fattori di rischio, inclusa la familiarità, sottoponendo la donna agli esami di screening, cui devono seguire una corretta diagnosi, inquadramento terapeutico e trattamento. Fondamentale anche l'attività di follow-up nel puerperio, per scongiurare lo sviluppo del diabete di tipo 2 nella fase successiva al parto.

Nel caso di diabete pre-gestazionale il problema principale è rappresentato dalle gravidanze “non programmate”. Una donna con diabete che non sa di essere incinta espone il bambino al rischio di malformazioni congenite, oltreché se stessa a un rischio maggiore di complicanze, in quanto più facilmente può andare incontro a disordini ipertensivi in gravidanza, nonché ad un peggioramento di

eventuali complicanze croniche del diabete. Ma portare a termine una gravidanza con serenità è possibile: parola d'ordine? Programmazione.

“Programmare la gravidanza per esser certi di trovarsi nelle condizioni ottimali è il primo passo per affrontare una gravidanza senza rischi. Valori non ottimali di glicemia (iperglicemia) agiscono negativamente sullo sviluppo embrionale del feto, rappresentando la causa principale di malformazioni nel bambino - così Graziano Di Cianni, Vicepresidente AMD e coordinatore scientifico del percorso formativo - In questo senso è fondamentale ricorrere alla contraccezione, ancora troppo poco diffusa tra le donne con diabete: solo il 30% ne fa uso. Resta sempre valida l'importanza della prevenzione e della conduzione di corretti stili di vita: attenzione alla dieta e monitoraggio costante della glicemia per ridurre il rischio di sviluppo complicanze”.

“Oltre alla prevenzione, un grande alleato delle donne con diabete che si avvicinano alla gravidanza è rappresentato dalle tecnologie: micro-infusori e sensori per il monitoraggio del glucosio possono rivelarsi utilissimi per portare a termine con successo la gravidanza - commenta Elisabetta Torlone, Endocrinologa e Coordinatore del Gruppo intersocietario AMD-SID Diabete e Gravidanza - Le più recenti tecnologie, infatti, consentono di prevenire le oscillazioni glicemiche responsabili del rischio di malformazioni per il nascituro. La donna può raggiungere obiettivi più stringenti arrivando ad una quasi normalizzazione del profilo glicemico con evidenti benefici in salute, per se stessa e per il bambino”.

Quali sono le strategie per la corretta gestione della condizione diabetica durante la gravidanza? Quali sono le indicazioni da dare alle future mamme con diabete in questa fase così delicata? Come supportarle?

“Il percorso formativo AMD vuole trovare delle risposte proprio a questi interrogativi - continua Di Cianni - mettendo a disposizione degli specialisti diabetologi, ma anche di ostetrici, ginecologi e psicologi, tutti professionisti direttamente coinvolti nella gestione della gravidanza delle donne con diabete, gli strumenti formativi necessari per offrire alle donne un'assistenza professionale e certificata che tenga conto degli specifici bisogni e necessità”.