



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Trotz Diabetes sicher durch die Schwangerschaft Internisten empfehlen Arztbesuch – bereits vor der Empfängnis

Wiesbaden, Oktober 2016 – Obwohl auch Frauen mit Diabetes heute in der Regel problemlos Kinder bekommen können, müssen sie einige Leitlinien beachten, um die Risiken für Mutter und Kind zu minimieren: Der Stoffwechsel ist möglichst frühzeitig optimal einzustellen. Außerdem sind auch dem Blutdruck und den Blutfettwerten Aufmerksamkeit zu schenken – idealerweise bereits, wenn eine Schwangerschaft geplant ist. Derzeit nimmt nicht einmal die Hälfte aller Frauen mit Diabetes frühzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch. Darauf weisen Experten der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) hin. Sie empfehlen Diabetikerinnen, eine Schwangerschaft gut zu planen und bereits im Vorfeld einen Internisten aufzusuchen.

Derzeit wird in Deutschland rund jedes hundertste Kind von einer Mutter mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes geboren. Das Risiko für Komplikationen ist bei diesen Schwangerschaften deutlich erhöht: Verglichen mit nicht-diabetischen Schwangeren erleiden Diabetikerinnen drei- bis neunmal häufiger eine Frühgeburt; Fehlbildungen kommen zwei- bis viermal so häufig vor und das Risiko, eine für Mutter und Kind lebensbedrohliche Präeklampsie zu entwickeln, liegt bei Diabetikerinnen zwei- bis zehnmal so hoch. "Das Ziel der diabetologischen Betreuung muss es sein, die Risiken für Mutter und Kind an diejenigen stoffwechselgesunder Frauen anzugleichen", sagt Professor Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger, Ärztliche Direktorin des Zentrum / Innere Medizin / Fünf Höfe in München. Gerade bei länger bestehendem Diabetes müsse auch auf mögliche Begleiterkrankungen geachtet werden.

So empfiehlt die Internistin und Endokrinologin etwa, den Augenhintergrund bereits bei der Planung einer Schwangerschaft auf eine mögliche Retinopathie, eine Netzhauterkrankung infolge von Diabetes, hin zu untersuchen. Denn eine augenärztliche Therapie sollte bereits vor der Empfängnis abgeschlossen sein.



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Weitaus häufiger als Schwangerschaften von Frauen mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes sind allerdings Schwangerschaften, in deren Verlauf die Zuckerkrankheit neu auftritt oder neu diagnostiziert wird. In Deutschland kommt diese als Gestationsdiabetes bezeichnete Komplikation bei rund 4,5 Prozent aller Schwangeren vor. Um den damit einhergehenden langfristigen Folgen für das Kind vorzubeugen, ist seit 2012 ein Glukose-Suchtest im zweiten Schwangerschaftsdrittel vorgeschrieben. Bei Frauen mit erhöhtem Diabetesrisiko empfehlen die Experten der DGIM, bereits in der Frühschwangerschaft eine Blutglukose-Messung vorzunehmen.

"Frauen mit Diabetes – unabhängig davon, ob dieser vor oder während der Schwangerschaft erstmals auftritt – sollten immer von einem diabetologisch qualifizierten Internisten betreut werden", sagt Professor Dr. med. Dr. h. c. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM. Auch dringt er darauf, dass Frauen mit einem bereits bekannten Typ-1- oder Typ-2-Diabetes die fachärztliche Hilfe bereits vor der Empfängnis in Anspruch nehmen, um den Stoffwechsel optimal einzustellen. "Leider wird dies nur in etwa 30 bis 50 Prozent der Fälle konsequent umgesetzt", bedauert der Kieler Internist. Dabei könne diese sogenannte präkonzeptionelle Beratung und Betreuung für einen guten Ausgang der Schwangerschaft entscheidend sein.

Quelle:

[Kleinwechter H, Demandt N: Diabetes in der Schwangerschaft
Deutsche Medizinische Wochenschrift 2016; 141: 1296-1303](#)

– Bei Abdruck Beleg erbeten –

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

wetzstein@medizinkommunikation.org

www.dgim.de