

DIABETES

Zwangerschaps- diabetes



MEDIQ



HOE NU VERDER?

Zwangerschapsdiabetes

U bent zwanger en halverwege de zwangerschap krijgt u te horen dat u diabetes heeft. Er komt dan veel op u af. U wilt weten wat zwangerschapsdiabetes precies is en of het schadelijk is voor uw kindje. Ook de bezorgdheid over het verdere verloop van de zwangerschap roept veel vragen op. In deze brochure geven wij antwoord op deze en andere vragen over zwangerschapsdiabetes. Achterin vindt u het ervaringsverhaal van Karin die het al eens heeft meegemaakt en dit graag met u wil delen.

‘Ongeveer 1 op de 20 zwangere vrouwen ontwikkelt zwangerschapsdiabetes’

Zwangerschapsdiabetes oftewel diabetes gravidarum is een vorm van diabetes die ontstaat na de 20e week van de zwangerschap onder invloed van zwangerschapshormonen. Ongeveer 1 op de 20 zwangere vrouwen ontwikkelt zwangerschapsdiabetes. Zwangerschapsdiabetes verdwijnt meestal vanzelf na de bevalling.

Diabetes Mellitus

Bij Diabetes Mellitus, ook wel suikerziekte genoemd, maakt het lichaam geen insuline meer aan of is er een tekort aan goed werkzame insuline. Eten en drinken wordt omgezet in glucose. Insuline is nodig om de glucose die aanwezig is in het bloed, te transporteren naar de lichaamscellen. Op deze manier krijgen we energie om te bewegen. Door een tekort aan goed werkzame insuline stijgt het bloedglucosegehalte in het bloed.

Hoe ontstaat zwangerschapsdiabetes?

Zwangerschapsdiabetes kan ontstaan doordat zwangerschapshormonen zorgen voor een verminderde gevoeligheid van insuline. Normaal gesproken maakt het lichaam extra insuline aan maar door de zwangerschapsdiabetes raakt dit proces verstoord.



U heeft een verhoogd risico op het krijgen van zwangerschapsdiabetes als:

- Er diabetes in uw familie voorkomt
- Uw eerdere kinderen een hoog geboortegewicht hadden (meer dan 4500 gram)
- U bij een vorige zwangerschap zwangerschapsdiabetes heeft gehad
- U meerdere miskramen heeft gehad
- U overgewicht heeft
- U van Hindoestaanse, Marokkaanse of Turkse afkomst bent
- U een onverklaarbare doodgeboorte heeft gehad

VEELGESTELDE VRAGEN

Diagnose, behandeling en na de bevalling

Bij zwangerschapsdiabetes heeft u meer kans op een zware baby en/of te lage bloedglucosewaarden bij de baby na de geboorte'

Zwangerschapsdiabetes kan worden vastgesteld door middel van een bloedonderzoek, de zogenaamde Orale Glucose Tolerantie Test (OGTT). Bij dit onderzoek wordt er eerst bloed afgenomen. Vervolgens krijgt u een heel zoet drankje te drinken waarna er opnieuw bloed wordt geprikt. Na enige tijd wordt er nogmaals bloed afgenomen.

Hoe wordt zwangerschapsdiabetes behandeld?

Zwangerschapsdiabetes wordt, indien mogelijk, behandeld met voedingsadviezen. Het is belangrijk om de inname van koolhydraten (glucose) goed te verdelen over de dag en te letten op de hoeveelheid calorieën (energie) om te voorkomen dat u extra in gewicht aankomt. Wanneer de bloedglucosewaarden niet dalen na aanpassingen van het voedingspatroon, wordt u doorverwezen naar de gynaecoloog. Ook krijgt u een verwijzing voor de internist, de diabetesverpleegkundige en de diëtist. U gaat dan insuline injecteren.

Heeft de zwangerschapsdiabetes gevolgen voor de baby?

Uw baby heeft niet meer kans op aangeboren afwijkingen dan een baby waarvan de moeder geen zwangerschapsdiabetes heeft. In de eerste maanden van de zwangerschap worden namelijk de belangrijke organen gevormd en zwangerschapsdiabetes begint pas na de 20e week.



Heeft zwangerschapsdiabetes gevolgen voor de bevalling?

Wanneer u met zwangerschapsdiabetes onder behandeling kunt blijven bij uw verloskundige, dan behoort een thuisbevalling tot de mogelijkheden. Wanneer u onder behandeling bent van een gynaecoloog, bevalt u altijd in het ziekenhuis. Dit geldt zowel voor spontane bevallingen als voor bevallingen die ingeleid worden. Het kan nodig zijn om de bevalling rond de 38 weken in te leiden omdat de baby daarna alleen nog maar zwaarder wordt. In bepaalde gevallen kan een keizersnee nodig zijn, net zoals dat het geval is bij andere zwangere vrouwen.

Blijf ik diabetes houden als ik zwangerschapsdiabetes heb gehad?

Zwangerschapsdiabetes verdwijnt meestal binnen 24 uur na de geboorte van uw kindje.

'Het kan nodig zijn om de bevalling rond de 38 weken in te leiden'



U kunt daarna weer normaal eten en stoppen met insuline spuiten. Na een aantal weken wordt de bloedglucosewaarde weer gecontroleerd om te kijken of de diabetes blijvend is. Slechts bij een zeer klein percentage vrouwen is dit het geval. Laat uw bloedglucosewaarden elk jaar of elke twee jaar controleren. Als u zwangerschapsdiabetes heeft gehad, is de kans dat u binnen 10 jaar na de bevalling diabetes type 2 krijgt 50 procent.

Kan zwangerschapsdiabetes terugkomen bij een volgende zwangerschap?

De kans dat u bij een volgende zwangerschap weer zwangerschapsdiabetes krijgt, is heel groot. Ga bij een volgende zwangerschapswens naar uw huisarts en laat uw bloedglucosewaarden controleren.

Kan ik borstvoeding geven?

Ja, het is mogelijk om borstvoeding te geven nadat u zwangerschapsdiabetes heeft gehad. In de periode dat u borstvoeding geeft, heeft u extra calorieën nodig, net zoals mensen zonder zwangerschapsdiabetes. Informeer vooraf hoe u de borstvoeding het beste kunt aanpakken. Dit verhoogt de kans van slagen.

Zijn er nog andere aspecten waarop ik moet letten na de bevalling?

Laat uw nuchtere bloedglucosewaarde elk jaar of elke twee jaar controleren. U heeft een verhoogd risico op diabetes type 2 omdat u zwangerschapsdiabetes heeft gehad.

En verder:

- Zorg voor een gezonde voeding, volgens de schijf van vijf
- Neem dertig minuten extra beweging, vijf keer per week
- Let op uw gewicht
- Rook niet
- Wees matig met alcohol

‘Als u zwangerschapsdiabetes heeft gehad, is de kans dat u binnen 10 jaar na de bevalling diabetes type 2 krijgt 50 procent’

‘Ik ben blij met de begeleiding die ik krijg’

Vier en een half jaar geleden beviel Karin de Boer van haar eerste zoon Jos. Het was een hele zware bevalling die lang duurde. Uiteindelijk kwam Jos ter wereld met een vacuümpomp. Hij woog 4680 gram. Nu is Karin voor de tweede keer zwanger en heeft ze net te horen gekregen dat ze zwangerschapsdiabetes heeft. Lees hier haar verhaal.

‘Het heeft lang geduurd voordat wij weer een zwangerschap aandurfdan’

Direct na de bevalling was Jos ziek. Hij had erg lage bloedglucosewaarden. Hij heeft een paar dagen op de kinderafdeling gelegen ter observatie. Ik had graag borstvoeding willen geven maar daar zijn we toen maar niet meer aan begonnen omdat ik dacht dat hij van dat flesje sneller beter werd. Dat dronk hij zo lekker. De gynaecoloog heeft toen wel iets gezegd over de mogelijkheid van zwangerschapsdiabetes. Er is geen onderzoek naar gedaan. Ik heb er nooit meer iets over gehoord.

Het heeft lang geduurd voordat wij weer een zwangerschap aandurfdan. Ik was bang voor weer zo'n nare bevalling en een ziek kind. Ik ben nu zeven maanden zwanger van ons tweede kindje. Ik heb het verhaal van mijn bevalling verteld aan de verloskundige. Omdat Jos een hoog geboortegewicht had, heeft de verloskundige geregeld mijn bloedglucose geprikt. Die was wel goed. Soms in de middag een keer te hoog. Ook bij de gynaecoloog heb ik controles en die vond vorige week dat de baby toch wel weer snel groeide.

Van de diabetesverpleegkundige heb ik toen een bloedglucosemeter gekregen en ik prik mezelf

nu elke keer na de maaltijd. Deze waarden zijn te hoog. Hoewel, mijn opa heeft geregeld waarden van 10 mmol/l of hoger en daar doet niemand moeilijk over.

Sinds afgelopen dinsdag spuit ik insuline. In mijn buik spuiten vond ik erg eng maar na het een keer gedaan te hebben, moet het maar gewoon. Mijn kindje reageert er al niet eens meer op. Ik denk er maar niet te veel over na.

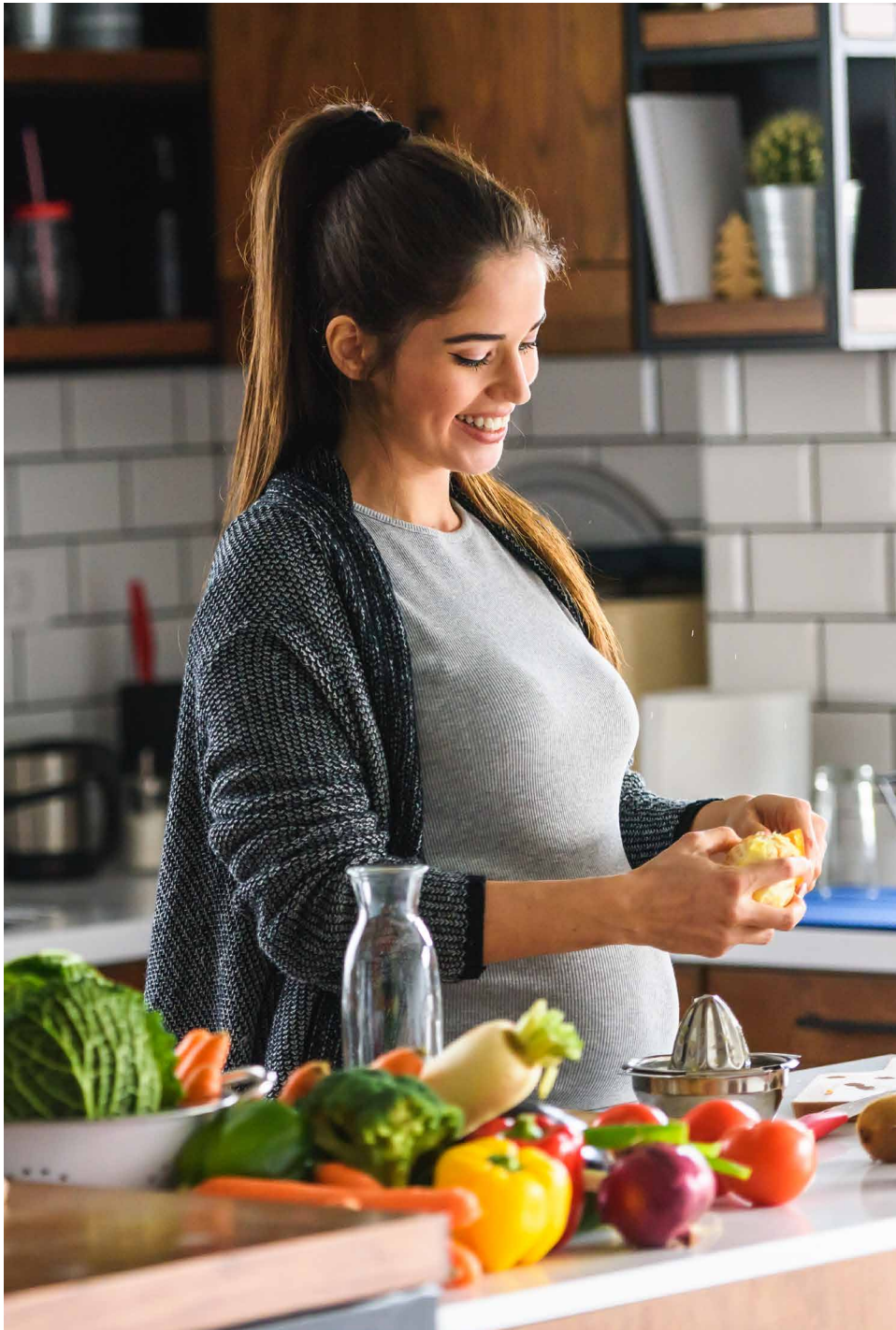
Ik moet nu ook ineens van alles. Meten voor en na de maaltijd. Spuiten voor elke maaltijd. Opletten dat ik niet zomaar van alles eet. Ik heb in korte tijd erg veel over me heen gekregen: diabetes, weer een grote baby, in het ziekenhuis bevallen. Maar ik ben blij met de begeleiding die ik krijg. Ik ben wel een paar dagen flink van slag geweest. Ook wel verdrietig. Ik was al erg bezorgd over de bevalling en de gezondheid van ons kindje. Met deze ziekte wordt het nog extra spannend.

Er wordt nu vaker een echo gemaakt. Ook zal ik iets eerder bevallen dan de uiterekende datum. Ze weten hier in het ziekenhuis ook goed waar ze op moeten letten, dus misschien gaat het nu allemaal beter. Daar houd ik me maar aan vast. Ik wil nu wel graag borstvoeding geven. Ik heb al informatie opgevraagd bij de lactatieverpleegkundige. Ook bijvoeding, zoals bij Jos, kan goed met borstvoeding.

Het spuiten en meten is niet leuk maar ik weet waar ik het voor doe en dat is wat ik zelf kan doen. Ik wil graag een gezond kind en als het mogelijk is niet zo'n nare bevalling als bij Jos.

Karin de Boer

‘Ik heb in korte tijd erg veel over me heen gekregen’



Notities

**Deze brochure is mede mogelijk
gemaakt door:**

Ellen Wessels
Diabetesverpleegkundige
Martini Ziekenhuis

