

MANEJO CLÍNICO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

E OS SEUS RISCOS A CURTO E LONGO PRAZO.

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é o distúrbio metabólico mais comum na gravidez. Sua prevalência tem aumentado e se correlaciona com a obesidade materna e com a gravidez em idade avançada. A etiologia da DMG é complexa, estando associada à fatores genéticos e ambientais. Esta condição gera riscos para a saúde a curto e longo prazo da mãe, para o desenvolvimento do feto e para a prole, incluindo a alta probabilidade de subsequente diabetes materno tipo 2 (DM2) e possíveis fenótipos cardiometabólicos adversos na prole. Apesar disso, faltam estratégias eficazes de prevenção, com controvérsias quanto o diagnóstico e tratamento. As recomendações de dieta, atividade física, peso saudável e uso de hipoglicemiantes orais nem sempre são unânimes. **OBJETIVO:** entender a importância de se diagnosticar a DMG e esclarecer os riscos reais à saúde da mãe e da prole a curto e longo prazo. **MÉTODO:** Foram analisadas diferentes publicações sobre DMG, dando ênfase ao diagnóstico e manejo clínico. **RESULTADOS:** Novos critérios aumentaram o diagnóstico da DMG. Porém, o momento ideal para realização do diagnóstico e o tipo de teste a ser utilizado ainda são incertos. A DMG afeta a mãe e o bebê na gravidez e a longo prazo. Na gravidez, as mulheres apresentam risco aumentado de pré-eclâmpsia, hipertensão, parto prematuro, indução do parto e cesariana. Em longo prazo, essas mulheres têm risco maior de desenvolver DM2. Os efeitos adversos em neonatos incluem macrossomia, morte fetal, distocia de ombro, paralisia nervosa, hipoglicemia e dificuldade respiratória. A longo prazo acontece uma propensão ao sobrepeso ou obesidade, disglucemia, dislipidemia e hipertensão. Essas mudanças metabólicas podem ocorrer nos anos pré-escolares, estando bem estabelecidas na adolescência. **CONCLUSÃO:** Finalmente, embora haja consenso sobre a necessidade de acompanhamento de longo prazo após uma gravidez com DMG, não há recomendações consistentes para sua implementação.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus Gestacional. Obesidade. Disglucemia