

## Schwangerschaftsdiabetes

### Höhere Grenzwerte sinnvoll?

Die Grenzwerte für die Diagnose eines Gestationsdiabetes im oralen Glukosetoleranztest sind zurzeit folgendermassen definiert: Blutzucker nüchtern  $\geq 92$  mg/dl ( $\geq 5,1$  mmol/l) oder nach 1 Stunde  $\geq 180$  mg/dl ( $\geq 10,0$  mmol/l) oder nach 2 Stunden  $\geq 153$  mg/dl ( $\geq 8,5$  mmol/l) (1). Ein Forscherteam in Neuseeland stellte sich nun die Frage, ob man die Gruppe der Schwangeren mit Gestationsdiabetes mithilfe etwas höherer Grenzwerte einschränken könne, ohne Mutter und Kind dadurch höheren Risiken auszusetzen.

In der randomisierten, doppelblinden Studie (2) teilten sie 4061 Schwangere in der 24. bis 32. Schwangerschaftswoche in 2 annähernd gleich grosse Gruppen ein. In einer Gruppe galten die üblichen Grenzwerte. In der anderen Gruppe lagen die Grenzwerte etwas höher: Nüchternblutzucker  $\geq 99$  mg/dl ( $\geq 5,5$  mmol/l) oder nach 2 Stunden  $\geq 162$  mg/dl ( $\geq 9,0$  mmol/l). Primärer Endpunkt der Studie war der Anteil Kinder, deren Geburtsgewicht oberhalb der 90. Perzentile lag (large for gestational age [LGA]).

Wie zu erwarten, wurde die Diagnose Gestationsdiabetes in der Gruppe mit den niedrige-

ren Grenzwerten häufiger gestellt (15,3% vs. 6,1%). Die Frauen in der Gruppe mit den niedrigeren Grenzwerten erhielten häufiger Antidiabetika (10,9% vs. 4,6%), sie kamen häufiger zur Konsultation, und ihre Neugeborenen wurden häufiger wegen neonataler Hypoglykämie behandelt (10,7% vs. 8,4%). Letzteres führen die Studienautoren auf die höhere Aufmerksamkeit der behandelnden Ärzte bei Schwangeren mit der Diagnose Gestationsdiabetes zurück.

Einen Unterschied für die mit Gestationsdiabetes verbundenen Risiken fand sich beim Vergleich beider Gruppen nicht. Der Anteil der LGA-Kinder war in beiden Gruppen gleich gross (8,8% vs. 8,9%). Es gab auch keine Unterschiede beim durchschnittlichen Geburtsgewicht und dem Gestationsalter bei Geburt. Frühgeburten waren in beiden Gruppen gleich häufig (5,4% vs. 5,2%) RBO ▲

1. International Association of the Diabetes and Pregnancy Study Groups (IADPSG) 2010
2. Crowther CA et al.: Lower versus Higher Glycemic Criteria for Diagnosis of Gestational Diabetes. *N Engl J Med* 2022; 387:587-598.