

BENEFICIA A MADRES E HIJOS**Tratar la diabetes gestacional evita complicaciones postparto**

ELMUNDO.ES

Las mujeres que desarrollan diabetes durante el embarazo y reciben tratamiento para controlar esta patología dan a luz niños más sanos. Ésta es la principal conclusión de un estudio australiano que evaluó a 1.000 gestantes con este problema y que da respuesta a una cuestión largamente debatida por la comunidad médica.

La diabetes gestacional, un problema que afecta aproximadamente a entre el 3% y el 7% de las futuras madres, suele diagnosticarse a mitad del embarazo y en la mayoría de los casos desaparece después del nacimiento. Hasta ahora, los especialistas no se acababan de poner de acuerdo sobre la necesidad o no de evaluar y tratar a todas las mujeres embarazadas. Tampoco sobre si esto beneficiaría también a sus descendientes.

Las últimas evidencias, dadas a conocer en la reunión anual de la Sociedad Americana de Diabetes (y que este jueves publicará además la revista '[The New England Journal of Medicine](#)'), indican que la respuesta es afirmativa.

Un grupo de científicos australianos seleccionó a 1.000 pacientes con diabetes gestacional. Durante el tercer trimestre del embarazo fueron divididas en dos grupos, mientras a la mitad se le controló el problema "agresivamente" (mediante **dietas, insulina y monitorización periódica de los niveles de azúcar** en sangre); el resto sólo recibió los cuidados prenatales ordinarios.

Aunque las complicaciones postparto fueron infrecuentes, se registraron **cuatro veces más** en los hijos de mujeres que no habían sido tratadas. Concretamente, el porcentaje de bebés que desarrolló complicaciones al nacer (desde fracturas óseas y daños nerviosos hasta la muerte) fue del 1% en el grupo que recibió tratamiento frente al 4% del grupo de control. Ningún niño murió si su madres habían sido atendidas por causa de su diabetes.

La terapia para controlar el exceso de azúcar en sangre también ayudó a reducir el porcentaje de bebés nacidos con un peso por encima de lo normal (21% frente a 10%), así como de depresión materna.

Hasta ahora, mientras el colegio americano de Obstetras y Ginecólogos apoyaba el diagnóstico precoz de este problema entre todas las mujeres embarazadas, otro departamento oficial estadounidense dedicado a la prevención, el Preventive Services Task Force, no lo apoyaba por considerar que las evidencias de sus beneficios no eran demasiado concluyentes.

En este sentido, el firmante de un editorial que acompaña al trabajo, el doctor Michael Greene, especialista en obstetricia en el Hospital General de Massachusetts (EEUU), asegura que el estudio "aporta **evidencias largamente esperadas** para apoyar el uso de métodos de diagnóstico y tratamiento para las mujeres de riesgo".