

# Svangerskapsdiabetes\*

Tidlig HbA1c er for å avdekke udiagnostisert diabetes (kriterier under).

Glukosebelastning i uke 24–28 skal gjøres for å stille diagnose svangerskapsdiabetes og har andre kriterier enn HbA1c.

## PRIMÆRHELSETJENESTEN

## SPESIALISTHELSETJENESTEN

### Undersøkelse tidlig i svangerskapet, 1. trimester (inntil uke 16)

**HbA1c** på de som oppfyller ett/flere av følgende kriterier:

- har tidligere hatt svangerskapsdiabetes
- har foreldre eller søsken med diabetes
- har etnisk bakgrunn fra land utenom Europa (spesielt fra Asia/Afrika)
- har KMI  $\geq 30$  (fedme)
- har tidligere født barn med fødselsvekt  $> 4500$  g

**HbA1c**  
 $< 41$  mmol/mol

**HbA1c**  
41–47 mmol/mol

**HbA1c**  
 $\geq 48$  mmol/mol

Fortsette vanlig kontroll og ta glukosebelastning i uke 24–28

Fortsette å måle blodglukose fastende og 2 timer etter frokost og middag, 1–2 dager per uke.  
Forutsatt at målingene er innenfor behandlingsmål gjennom resten av svangerskapet vil det ikke være behov for å ta glukosebelastning i uke 24–28.

HENVISNING

HENVISNING

- Endring av levevaner
- Lære å måle blodglukose fastende og 2 timer etter frokost og middag. Behandlingsmål:  
**Fastende:**  $< 5,3$  mmol/l og **2 timers:**  $< 6,7$  mmol/l

HbA1c  $\geq 48$  mmol/mol er diagnostisk for diabetes (uansett tidspunkt i svangerskapet) og det anbefales umiddelbar henvisning til poliklinikk som behandler kvinner med diabetes i svangerskapet.

Behandlingsmål oppnås, dvs:  
Fastende:  $< 5,3$  mmol/l og 2 timers:  $< 6,7$  mmol/l

TILBAKEFØRING

Behandlingsmål oppnås **ikke**, dvs  $> 3$  målinger  
Fastende:  $\geq 5,3$  mmol/l og/eller 2 timers:  $\geq 6,7$  mmol/l i løpet av 2 uker

Eventuelt glukosesenkende legemidler; insulin eller metformin

### Glukosebelastning i uke 24–28

Tilby glukosebelastning til gravide som oppfyller ett/flere av følgende kriterier:

- Førstegangsfødende over 25 år
- Flergangsfødende over 40 år
- KMI over  $25 \text{ kg/m}^2$  før graviditeten
- Etnisk bakgrunn fra Asia/Afrika
- Tidligere påvist svangerskapsdiabetes eller tidligere svangerskaps- eller fødselskomplikasjoner som er assosiert med svangerskapsdiabetes
- Førstegradsslektning med diabetes (mor, far, søsken)
- Påvist nedsatt glukosetoleranse i ikke-gravid tilstand

**Fastende glukose:**  
 $< 5,3$  mmol/l  
og **2 timers:**  
 $< 9,0$  mmol/l

**Fastende glukose:**  
5,3–6,9 mmol/l  
eller **2 timers:**  
9,0–11,0 mmol/l

**Fastende glukose:**  
 $\geq 7,0$  mmol/l  
eller **2 timers:**  
 $\geq 11,1$  mmol/l

**Ikke svangerskapsdiabetes**

**Svangerskapsdiabetes**

**Diabetes**

Ikke ny glukosebelastning selv ved glukosuri

- Endring av levevaner
- Lære å måle blodglukose: fastende og 2 timer etter frokost og middag

HENVISNING

Behandlingsmål oppnås, dvs:  
Fastende:  $< 5,3$  mmol/l og 2 timers:  $< 6,7$  mmol/l

Behandlingsmål oppnås **ikke**, dvs  $> 3$  målinger fastende:  $\geq 5,3$  mmol/l og/eller 2 timers:  $\geq 6,7$  mmol/l over 2 uker

Behandlingsmål oppnås, dvs: Fastende:  $< 5,3$  mmol/l og 2 timers:  $< 6,7$  mmol/l

TILBAKEFØRING

Behandlingsmål oppnås **ikke**, dvs  $> 3$  målinger  
Fastende:  $\geq 5,3$  mmol/l og/eller 2 timers:  $\geq 6,7$  mmol/l i løpet av 2 uker

Eventuelt glukosesenkende legemidler; insulin eller metformin.

Fortsette å måle blodglukose fastende og 2 timer etter frokost og middag, 1–2 dager per uke

HENVISNING

HENVISNING

Det anbefales umiddelbar henvisning til poliklinikk som behandler kvinner med diabetes i svangerskapet.

Ultralyd ved fødepol ved ca. **uke 36** og planlegging av videre oppfølging. Videre oppfølging avgjøres ved kontrollen på fødepoliklinikken, og det vises også til Norsk gynekologisk forenings Veileder i fødselshjelp og prosedyrer ved de enkelte sykehus.

Ved påvist svangerskapsdiabetes: HbA1c-kontroll 4 måneder etter fødsel, deretter årlig og før neste svangerskap