

Liebe Patientin

Ihre Ärztin /Ihr Arzt hat Ihnen diese Broschüre mitgegeben, damit Sie sich über den OGTT informieren können. OGTT bedeutet oraler Glukose Toleranz Test (Zucker-Belastungstest) und dient dem Auffinden von Schwangerschaften mit Gestationsdiabetes. Von der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) wird empfohlen den OGTT bei allen Schwangeren zwischen der 24. SSW und 28. SSW durchzuführen.

Die folgenden Zeilen sollen Ihnen zeigen, wie wichtig die Durchführung dieses Tests sowohl für Sie selbst als auch für ihr Kind ist.

Was ist Gestationsdiabetes?

Bei dem Schwangerschaftsdiabetes, der sich in der Regel zwischen der 24. und der 28. Schwangerschaftswoche entwickelt, ist die Verwertung von Zucker gestört. Zucker bildet sich im Körper aus Kohlenhydraten. Kohlenhydrate sind in fast allen Lebensmitteln enthalten und bilden eine wichtige Nahrungsgrundlage. Beim Schwangerschaftsdiabetes handelt es sich um eine erstmals in der Schwangerschaft festgestellte Glukoseintoleranz (Zuckerstoffwechselstörung). Der Zucker, der aus umgewandelter Nahrung gebildet wird, kann nicht in Zellen gespeichert werden und verbleibt im Blut. Dieser hohe Zuckerspiegel im Blut der Schwangeren kann gefährlich für Mutter und Kind sein. Wird er aber frühzeitig entdeckt, so kann man mit geeigneten «Lifestyle-Massnahmen» (z.B. Umstellung der Ernährung, Bewegung) gegensteuern.



Wolfbachstrasse 17
Just drop in: **Ambulatorium
für Blutentnahmen**
(ohne Voranmeldung)



medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG
Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich
Telefon 044 269 99 99, Fax 044 269 99 09
info@medica.ch www.medica.ch

Blutentnahmezeiten
Montag bis Freitag: 7.30 – 11.30 Uhr

www.medica.ch

medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG

OGTT

Oraler Glukose Toleranz Test



www.medica.ch

Wann und wie wird der OGTT durchgeführt?

Als Suchtest wird er in der 24. bis 28. Schwangerschaftswoche angeboten. Der Test muss morgens nüchtern durchgeführt werden. Vor der Zuckergabe wird Blut entnommen, um den Nüchtern-Glukose-Wert zu bestimmen. Danach erhält die Patientin 75g Glukose (Zucker) gelöst in 3dl Wasser. Nach einer Stunde wird abermals Blut entnommen und ein weiteres Mal zwei Stunden nach Zuckergabe. Im Labor wird dann bestimmt, wieviel Glukose sich noch im Blut befindet. Üblicherweise wird der Wert nach Zuckergabe hoch sein und danach sinken, er sollte aber gewisse Grenzen nicht überschreiten.

Die Labor-Referenzwerte

Nüchternglukose (Wert vor Zuckergabe): < 5.1 mmol / L
Glukosewert 1 Stunde nach Trinkbeginn: < 10.0 mmol / L
Glukosewert 2 Stunden nach Trinkbeginn: < 8.5 mmol / L

Ein einziger erhöhter Wert genügt, um die Diagnose Schwangerschaftsdiabetes zu stellen.

Wichtig

Vor dem Test: Sie müssen nüchtern sein, das heisst ausser Wasser ohne jegliche Zusätze dürfen Sie ab 21 Uhr nichts mehr zu sich nehmen. Auch Fruchtsäfte und Kaffee sind tabu.

Während des Tests: Damit kein Zucker durch Bewegung verbraucht wird, sollen Sie sich während des Tests so wenig wie möglich bewegen. Am besten Sie bleiben ruhig sitzen oder legen sich hin. In dieser Zeit dürfen Sie nicht essen, trinken oder rauchen.

Kontraindikationen

Magen-Darm-Erkrankungen mit veränderter Resorption, (z. B. Magen-Darm-OP («Magenbanding, «Schlauchmagen»), entzündliche Darmerkrankung, Laktose-Intoleranz, Glukose-Galaktose-Intoleranz, Diarrhoe, Obstipation)).

Was ist, wenn der Test auffällig ist?

Sind die Werte zu hoch, so muss darauf geachtet werden, dass nicht zu viel Zucker mit der Nahrung aufgenommen wird. Ihr Arzt wird den Befund mit Ihnen besprechen und über Massnahmen wie z.B. Ernährungsberatung diskutieren. Eine mögliche Konsequenz kann auch sein, dass Sie selbst Ihren Blutzucker regelmässig messen und die Resultate mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt oder im Rahmen einer Diabetessprechstunde besprechen. Bei den meisten Frauen können durch eine Ernährungsumstellung gute Resultate erzielt werden. Nur bei ca. 15% ist Insulin erforderlich.

Gestationsdiabetes und das Ungeborene

Ist der Blutzuckergehalt bei der Mutter erhöht, so hat dies über die Nabelschnur auch Auswirkungen auf das Kind. Oftmals ist die Menge an Fruchtwasser erhöht (Polyhydramnion). Die Ursache liegt in einer vermehrten Urinausscheidung des Ungeborenen. Auch beim Kind ist der Insulinspiegel erhöht. Insulin ist ein Hormon, welches verantwortlich für die Speicherung der Glukose ist, das heisst für den Abbau aus dem Blut. Erhöhte Insulinspiegel führen zu Bauchfett, das heisst betroffene Kinder sind grösser und die Geburt wird sowohl für die Mutter als auch für das Kind schwieriger. Nach der Geburt wird die Nabelschnur durchtrennt und die Zuckerzufuhr durch die Mutter fällt weg.

Dies hat zur Folge, dass das Neugeborene aufgrund des erhöhten Insulinspiegels allen Zucker aus dem Blut abbaut und es dann zum Unterzucker kommen kann.

Auch im späteren Leben des Kindes kann ein Gestationsdiabetes der Mutter Einfluss auf das Gewicht haben, wie z. B. drohendes Übergewicht im Teenageralter und somit ein erhöhtes Risiko an Diabetes mellitus Typ 2 zu erkranken. Aus diesem Grund muss auf die Ernährung und das Gewicht des Kindes geachtet werden.

Gestationsdiabetes und die Folgen für die Mutter

Die Hälfte der an Schwangerschaftsdiabetes erkrankten Mütter entwickeln später einen Diabetes mellitus Typ 2 (Alterszucker, erworbener Diabetes). Auch in der Zeit nach der Geburt sind bei einem Teil der Frauen die Glukosewerte noch zu hoch und sollten kontrolliert werden. Es empfiehlt sich, weiterhin an einem gesunden und ausgewogenen Ernährungs- und Bewegungskonzept zu arbeiten und Übergewicht zu vermeiden.

Lag in einer Schwangerschaft ein Schwangerschaftsdiabetes vor, so besteht ein grosses Risiko, dass sich dies in weiteren Schwangerschaften wiederholt. Das heisst, dieser OGTT-Test muss in jeder Schwangerschaft von neuem durchgeführt werden.

