

Inhalt

Vorwort — V

Verzeichnis der Abkürzungen — XI

1 Einleitung — 1

- 1.1 Definition des GDM — 4
- 1.2 Diagnostik des GDM — 5
- 1.3 Therapieregime des GDM — 8
- 1.4 Neugeborene — 13
- 1.5 Blutzucker – Grenzwerte, Zielwerte, Umrechnung — 14

2 GDM bei Einlingsschwangerschaften – Fallbeschreibungen — 15

- 2.1 Diätetisch geführter GDM – Polyhydramnion vor 30. SSW, serielle HbA1c-Messungen — 15
- 2.2 Insulinpflichtiger GDM mit Überkorrektur bei Therapiebeginn — 19
- 2.3 Diätetisch geführter GDM – fetaler Wachstumsschub nach 36. SSW — 23
- 2.4 Diätetisch geführter GDM – Notsectio bei terminaler Bradykardie — 27
- 2.5 Polyhydramnion – Notsectio bei Handvorfall — 31
- 2.6 Spät begonnene Therapie bei junger, adipöser GDM-Patientin mit fetaler Makrosomie — 36
- 2.7 Diätetisch geführter GDM – postnatale Hypoglykämie bei eutrophem Kind — 41
- 2.8 Patientin mit hohem Nüchternblutzucker und Nikotinabusus — 45
- 2.9 Fetale Makrosomie bei chronischem Schmerzsyndrom — 50
- 2.10 Späte GDM-Diagnose mit hohem Insulinbedarf bei vorbestehender Insulinresistenz — 55
- 2.11 Risikoschwangerschaft mit Thrombophilie und Dopplerpathologie — 60
- 2.12 Modifiziertes Therapieregime bei insulinabhängigem GDM — 65
- 2.13 Postnatales Atemnotsyndrom I° bei eutrophem Kind — 69
- 2.14 Schwere fetale Makrosomie trotz Betablockertherapie bei insulinpflichtigem GDM — 74
- 2.15 Insulinpflichtiger GDM bei Akzeptanzproblemen — 79
- 2.16 Diätetisch geführter GDM in zwei Folgeschwangerschaften — 83
- 2.17 Fetale Wachstumsrestriktion, Doppler- und CTG-Pathologie — 87
- 2.18 Abnehmender fetaler Abdomenumfang und milde neonatale Hypoglykämie — 92
- 2.19 Späte fetale Makrosomie mit hyperglykämischen BZ-Werten — 96

- 2.20 Fetale Makrosomie als Erstmanifestation des GDM — **101**
- 2.21 GDM-Patientin mit variabler Insulindosierung — **105**
- 2.22 Spät detektierter GDM bei Risikoanamnese — **109**
- 2.23 GDM nach pathologischem 50 g- und ohne 75 g-oGTT — **113**
- 2.24 Verdacht auf Diabetes mellitus Typ II
bei schwer adipöser Patientin — **117**
- 2.25 Insulinpflichtiger GDM und fetal singuläre Nabelarterie — **122**
- 2.26 Frühe fetale Makrosomie bei insulinpflichtigem GDM — **127**
- 2.27 Unerkannte fetale Makrosomie bei persistierender BEL — **131**
- 2.28 Effiziente Bewegungstherapie bei diätetisch geführtem GDM — **135**
- 2.29 Diätetisch geführter GDM bei Z. n. insulinpflichtigem GDM
in Vorschwangerschaft — **139**
- 2.30 Diätetisch geführter GDM in zwei Folgeschwangerschaften — **143**
- 2.31 Frühe fetale Makrosomie bei insulinpflichtigem GDM
mit suboptimaler BZ-Führung — **147**
- 2.32 Fetale Makrosomie/LGA-Fet bei großer Patientin
mit insulinpflichtigem GDM — **151**
- 2.33 LGA-Fet bei adipöser Patientin und insulinpflichtigem GDM — **155**
- 2.34 Eutrophes kleines Neugeborenes mit geringem Kopfumfang — **159**
- 2.35 Insulinpflichtiger GDM bei Patientin mit Vielfachrisiko — **163**
- 2.36 GDM nach totalem Muttermundverschluss — **167**
- 2.37 Diätetisch geführter GDM bei komplett pathologischem oGTT — **171**
- 2.38 Insulinpflichtiger GDM bei Patientin mit Adipositas
und „Wunschkost“ — **175**
- 2.39 „Wunschkost“ bei diätetisch geführtem GDM — **179**
- 2.40 Patientin mit GDM und Z. n. Lebersegmentresektion — **184**
- 2.41 Insulinpflichtiger GDM und Proteinurie — **189**

- 3 GDM bei Mehrlingsschwangerschaften – Fallbeschreibungen — 193**
- 3.1 Dichorial-diamniale Geminigravidität mit fetaler Makrosomie — **193**
- 3.2 Dizygote Geminigravidität mit GDM und Nikotinabusus — **198**
- 3.3 Geminigravidität mit GDM und vorzeitigem Blasensprung
19. SSW — **203**
- 3.4 Dichorial-diamniale Geminigravidität
mit suboptimal geführtem GDM — **209**
- 3.5 Trichorial-triamniale Drillingsgravidität mit GDM — **214**

- 4 Fallbeschreibungen zu Grenzfällen fetaler Makrosomie — 221**
- 4.1 Fetale Makrosomie mit unauffälligem 50 g-oGTT –
postnatale Hyperbilirubinämie — **221**
- 4.2 Eutrophes Neugeborenes bei hohem elterlichen Geburtsgewicht,
kein GDM — **225**

- 4.3 Fetale Makrosomie bei untergewichtiger Patientin — 229
- 4.4 Fetale Makrosomie bei Anämie und reifer Plazenta — 233
- 4.5 Neonatale Makrosomie bei schlanken, großen Eltern — 238
- 4.6 Neonatale Makrosomie bei Adipositas und
chronischem Hypertonus — 242

Stichwortverzeichnis — 247