

# *Graviditetsdiabetes uppföljning*

Efter förlossningen normaliseras blodsockret oftast momentant och eventuell insulinbehandling kan sättas ut. Om blodsockret inte normaliseras skall insulinbehandling fortsätta och övertas av diabetolog som bl a utreder om patienten egentligen har en typ 1-diabetes som debuterat i samband med graviditet. Perorala diabetesmedel (utom ev metformin) är kontraindicerade under amningsperioden.

Graviditetsdiabetes innebär en kraftigt ökad risk att utveckla diabetes. 10% utvecklar typ 2-diabetes inom 10 år och hälften får diabetes under sin livstid! Genom att ta hand om dessa patienter på ett bra sätt har vi möjlighet att bedriva verklig "riktad primär prevention" med syftet:

- Att förebygga diabetes och hjärt/kärlsjukdom.
- Att förebygga diabeteskomplikationer genom tidig diagnos.

***Samtliga bör efter förlossning remitteras för uppföljning efter 6-12 månader på vårdcentralen och erbjudas:***

- Återbesök hos doktor eller sköterska.
- OGTT och HbA1c
- Fråga om ärftlig belastning för diabetes och hjärt- kärlsjukdom.
- Fråga om rökning.
- Kontrollera vikt (beräkna BMI) och/eller midjeomfång.
- Blodtryck
- Lipider (Kolesterol, HDL, LDL, Triglycerider)
- Erbjud uppföljande besök om ett år och därefter uppföljande kontroller vartannat år.