

<b>Zeitschrift:</b>	Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	121 (2023)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Diabetesdiagnose : niedrigere oder höhere glykämische Kriterien?
<b>Autor:</b>	Hirrlé, Bärbel
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-1041661">https://doi.org/10.5169/seals-1041661</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 13.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



# Diabetesdiagnose: Niedrigere oder höhere glykämische Kriterien?

Adobe Stock

Die Prävention von Gestationsdiabetes gehört zu den wichtigsten Aufgaben in der Schwangerenvorsorge. Eine randomisierte Vergleichsstudie (Crowther CA et al., 2022) untersuchte, ob im Screening höhere oder niedrigere angesetzte glykämische Kriterien sinnvoller sind. Die Ergebnisse.

TEXT:  
BÄRBEL  
HIRRLE

**D**ie Risiken für einen Gestationsdiabetes (GDM) für Mutter und Kind sind bekannt. Bei der betroffenen Mutter kann es zu Präeklampsie, der Notwendigkeit für Weheninduktion vor Termin und Kaiserschnitt sowie zur Geburt eines schweren, das heißt, eines LGA-Kindes (LGA: large for gestational age) kommen. Für das Kind bestehen darüber hinaus erhöhte Gefährdungen unter anderem für Schulterdystokie, Geburtsverletzungen sowie Gelbsucht und Hypoglykämie nach der Geburt. Die Behandlung der betroffenen Mutter schliesst deshalb eine Ernährungstherapie, ein Blut-Glukose-Monitoring und gegebenenfalls eine Pharmakotherapie ein. Hingegen bestehen weltweit Kontroversen darüber, welcher Level an mütterlicher Hyperglykämie die GDM-Diagnose aufzeigt.

**Neue diagnostische Kriterien für Gestationsdiabetes**  
Aufgrund der Resultate der HAPO-Studie (Hyperglycemia and Adverse Pregnancy Outcomes Cohort Study)

gab die International Association of Diabetes in Pregnancy Study Groups neue diagnostische Kriterien für GDM heraus, und zwar mit niedrigeren glykämischen Kriterien als früher. Diese werden unter anderem von der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) gemäss Expertenbrief No 37 in der Schweiz empfohlen. Dennoch werden diese Referenzwerte international nicht von allen Berufsgruppen angenommen, da vielfach gefordert wird, weitere grosse Studien zur Untermauerung der Kriterien zu lancieren.

**4061 Schwangere für 2 GDM-Referenzwerte randomisiert**  
Eine australisch-neuseeländische Gruppe ging jetzt in einer randomisierten Kohortenstudie der Frage nach, inwieweit die Anwendung der niedrig glykämischen Kriterien zur GDM-Diagnose, welche auch bei Frauen mit milder Form von GDM eine Behandlung nach sich zieht, für die Gesundheit von Mutter und Kind sinnvoll ist. Über 4000 Frauen in der 24. bis 32. Schwangerschafts-

woche (SSW) wurden im Verhältnis 1:1 für die Evaluation eines eventuellen GDM unter 2 glykämischen Kriterien randomisiert:

#### Gruppe 1

Die niedrig glykämischen Kriterien waren ein Nüchternglykosespiegel von mindestens 92 mg/Deziliter ( $\geq 5,1 \text{ mmol/L}$ ), ein 1-Stunden-Wert von mindestens 180 mg/Deziliter ( $\geq 10,0 \text{ mmol/L}$ ) oder ein 2-Stunden-Wert von mindestens 153 mg/Deziliter ( $\geq 8,5 \text{ mmol/L}$ ). Diese Werte entsprechen den Schweizer Empfehlungen (SGGG-Expertenbrief).

#### Gruppe 2

Die höher glykämischen Kriterien waren ein Nüchternglykosespiegel von mindestens 99 mg/Deziliter ( $\geq 5,5 \text{ mmol/L}$ ) oder ein 2-Stunden-Wert von mindestens 162 mg/Deziliter ( $\geq 9,0 \text{ mmol/L}$ ). Primärer Endpunkt der Untersuchung war die Geburt eines LGA-Kindes (Geburtsgewicht über der 90. Perzentile gemäss WHO-Standards); die sekundären Endpunkte betrafen Gesundheitskriterien von Mutter und Kind.

#### Gesundheitlicher

##### Nutzen insgesamt vergleichbar

Ein GDM wurde bei 15,3% (n=310 von 2022) der Frauen unter den niedrig glykämischen Kriterien und bei 6,1% (n=124 von 2039) der Frauen unter den höheren glykämischen Kriterien diagnostiziert (Gruppen 1 vs. 2). 8,8% der Neugeborenen der Gruppe 1 waren LGA-Kinder versus 8,9% der Gruppe 2 (adjustiertes relatives Risiko: 0,98; 95%-KI: 0,80-1,19). In der Gruppe 1 waren Weheninduktion, weitere medizinische Interventionen, Pharmakotherapien und beim Kind die neonatale Hypoglykämie häufiger als in Gruppe 2. Die sekundären Endpunkte – dar-

## Weltweit bestehen Kontroversen darüber, welcher Level an mütterlicher Hyperglykämie die Diagnose für Gestationsdiabetes aufzeigt.

unter Geburtsgewicht, SGA (small for gestational age) und LGA, Makrosomie, Frühgeburtlichkeit und bei der Mutter Diabetesberatungen und -therapie – waren in beiden Gruppen aber ähnlich, das heisst zahlenmäßig ohne grosse Unterschiede. Die Studienärzte fanden also, dass die Frauen der Gruppe 1 mit den niedrig glykämischen Kriterien 2,5-mal häufiger die Diagnose GDM (und Therapie) erhielten als diejenigen der Gruppe 2, wenn die Untersuchungen in der 24. bis 32. SSW erfolgten. Trotzdem wurde bei den Frauen und Neugeborenen der Gruppe 1 kein wesentlicher gesundheitlicher Nutzen gegenüber denjenigen der Gruppe 2 festgestellt, ungeachtet des intensiveren Monitorings von Mutter und Kind. Es zeigte sich kein signifikanter Unterschied in der Zahl der LGA-Kinder (primärer Endpunkt). Dennoch, so wird angemerkt, könne es bei den Neugeborenen der

Gruppe 2 zu unbemernten Fällen von Hypoglykämie kommen, deren mögliche gesundheitliche negative Folgen wegen Nichtbehandlung weiter wissenschaftlich zu untersuchen seien. Zu erforschen seien Auswirkungen insbesondere bei milden Formen des GDM und sinnvolle Behandlungen bei Mutter und Kind. ☺

Der Artikel ist ein Zweitabdruck der Schweizer Zeitschrift für Gynäkologie, [www.ch-gynaekologie.ch](http://www.ch-gynaekologie.ch) – Ausgabe 5 2022.

#### AUTORIN

**Bärbel Hirle,**  
lic. phil., Redaktorin  
Schweizer Zeitschrift für Gynäkologie.

#### Literatur

**Crowther CA et al. (2022)** Lower versus higher glycemic criteria for diagnosis of gestational diabetes. *N Engl J Med*; 387 (7): 587-598.  
DOI: 10.1056/NEJMoa2204091.  
**Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) (2011)** Expertenbrief No 37: Screening des Gestationsdiabetes. [www.sggg.ch](http://www.sggg.ch)



[www.acumax-kurse.ch](http://www.acumax-kurse.ch) - Weiterbildungszentrum in Bad Zurzach!



SVH-anerkannte Fort- und Weiterbildungen  
bei **AcuMax Med AG**



Schwangerschaft bis Wochenbett:  
Taping für Hebammen



Akupunktur Ausbildung für  
Schwangerschaft, Geburt,  
Wochenbett und Stillzeit



Akupunktur und  
Moxibustion in der  
Schwangerschaft



Nahrung für Blut –  
Eisen, Vitamin B12,  
Folsäure und Co.



Osteopathische Behand-  
lung der Diaphragmen  
für Hebammen



Faszien Distortions  
Modell (Säuglinge/Kinder)  
Kurs