

Kein erhöhtes Risiko für Schwangerschaftsdiabetes bei Endometriose

Datum: 02.02.2022

Original Titel:

Endometriosis and gestational diabetes mellitus risk: a systematic review and meta-analysis

MedWiss - Die Auswertungen zeigten, dass Endometriose keinen Einfluss von auf das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes zu haben scheint und auch nicht Gewicht oder Geburtsalter der Kinder beeinflusst.

Endometriose kann die Fruchtbarkeit beeinflussen und eine Schwangerschaft erschweren. Viele Betroffene machen sich auch Sorgen um eventuelle Komplikationen während der Schwangerschaft. Wissenschaftler aus Spanien und Ecuador werteten Studien zu Endometriose und dem Risiko für Schwangerschaftsdiabetes aus.

Schwangerschaftsdiabetes ist eine Störung des Zuckerstoffwechsels, die erstmals während der Schwangerschaft auftritt. Durch einen veränderten Haushalt der Geschlechtshormone während der Schwangerschaft wird auch das Hormon Insulin beeinflusst, das den Zuckerstoffwechsel reguliert. Dadurch steigt der Blutzuckerspiegel und schadet den Gefäßen. Bei der Mutter kann Bluthochdruck auftreten, beim ungeborenen Kind droht eine Mangelversorgung.

Bei einem Schwangerschaftsdiabetes kommt es zu Störungen des Zuckerstoffwechsels

Die Wissenschaftler werteten die Ergebnisse von 12 Studien mit insgesamt 48762 Schwangerschaften aus, davon 3461 bei Frauen mit Endometriose. Endometriose hatte keine Auswirkungen auf das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes. Auch das Alter des Kindes bei der Geburt, das Geburtsgewicht und die Zahl der Einweisungen in die Neugeborenen-Intensivstation war zwischen Frauen mit und ohne Endometriose vergleichbar.

Die Auswertungen zeigten, dass Endometriose keinen Einfluss von auf das Risiko für Schwangerschaftsdiabetes zu haben scheint und auch nicht Gewicht oder Geburtsalter der Kinder beeinflusst. Weitere Studien sind notwendig, um die Ergebnisse zu bestätigen.

Referenzen:

Pérez-López FR, Martínez-Domínguez SJ, Viñas A, et al. Endometriosis and gestational diabetes mellitus risk: a systematic review and meta-analysis. *Gynecol Endocrinol.* 2018;34(5):363-369. doi:10.1080/09513590.2017.1397115.