



Nathalie
Jugnet-Lacoste

Gynécologie - Obstétrique

Le diabète gestationnel:



Le diabète gestationnel (diabète de la grossesse) survient chez les femmes enceintes vers la fin du 2ème trimestre de la grossesse, et peut durer le temps de la grossesse, ou être révélateur d'un diabète pré-existant.

Il s'agit d'un trouble de la régulation du glucose entraînant un excès de sucre dans le sang (hyperglycémie chronique)

Le diabète gestationnel doit être dépisté et traité car il comporte un risque pour la mère comme pour l'enfant

Il peut être asymptomatique, ou présenter des symptômes similaires au diabète : soif intense, mictions abondantes, fatigue ...

Les risques pour le bébé :

Le glucose en excès chez la mère est transmis au fœtus et cette réserve calorique va être stockée dans ses organes, entraînant un poids et une croissance excessifs : ce risque de macrosomie (poids trop important) peut entraîner un accouchement difficile, avec plus de risques de forceps, de dystocie des épaules ou de césarienne.

- Risque de détresse respiratoire à la naissance
- Risque d'hyper ou d'hypoglycémies néo-natales
- Risques de développer plus tard un diabète de type 2

Les risques pour la maman :

- Prise de poids excessive, œdèmes
- Risque plus important de développer une toxémie gravidique (hypertension artérielle grave)
- Risque de développer un diabète de type 2 après la grossesse
- Accouchement difficile

Le dépistage se fait dans un premier temps par une glycémie à jeun en début de grossesse, puis la réalisation d'une hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) entre 24 et 28 SA : glycémie à jeun puis 1 heure et 2 heures après avoir absorbé 75 g de glucose. Une seule valeur pathologique suffit à diagnostiquer un diabète gestationnel.

La prise en charge se fera avec l'aide d'un médecin endocrinologue spécialisé, et comprend essentiellement des mesures hygiéno-diététiques, et une auto-surveillance des glycémies, l'objectif étant de maintenir des glycémies acceptables.

- régime hypoglycémique
- repas fractionnés
- calcul de la ration calorique en fonction de chaque femme
- privilégiez les fibres qui ralentissent l'absorption des glucides
- activité physique régulière et adaptée

Lorsque ces mesures ne suffisent pas pour obtenir un équilibre glycémique satisfaisant, des injections d'insuline seront nécessaires, dont les doses seront adaptées au fur et à mesure.