

# Le diabète gestationnel

Le diabète gestationnel est recherché chez toutes les femmes enceintes au premier trimestre de la grossesse ou en cas de facteur de risque entre 24SA et 28SA.

Ces indications sont :

- âge maternel supérieur à 35 ans,
- ATCD familial de diabète (au 1er degré),
- ATCD de diabète gestationnel à une précédente grossesse,
- ATCD de gros bébé (macrosomie) ou indice de masse corporelle supérieur à 25.

**Il est défini au premier trimestre par une glycémie strictement supérieure à 0,92g/l.**

Entre 24 et 28SA : mesure de la glycémie à jeun puis 1 heure et 2 heures après ingestion de 75g de glucose, cet examen se nomme HGPO (hyperglycémie provoquée par voie orale).

Les taux retenus pour définir le diabète gestationnel sont :

T 0  $\geq$  0,92 g/l , T 1h  $\geq$  1,80 g/l, T 2h  $\geq$  1,53 g/l

**En cas de diagnostic de diabète gestationnel**, vous serez dirigée vers votre maternité pour rencontrer le diabétologue, une diététicienne et une infirmière et une sage-femme pour vous expliquer le suivi du diabète

Vous aurez un régime à suivre et des contrôles glycémiques à réaliser : 6 fois/jour (petite pique sur le doigt appelée dextros) et à retranscrire sur un carnet qui vous sera fourni.

Les objectifs de ces dextros seront :

- à jeun : une glycémie  $<$  0,95 g/l
- à 2 h après le repas : une glycémie  $<$  1,20 g/l

Si ces glycémies ne sont pas respectées malgré un régime bien conduit, il pourra vous être proposé une mise sous insuline.

Le but du dépistage du diabète gestationnel et du régime bien régulé est d'éviter, à vous et votre bébé, des complications à court, moyen et long terme.

## **Quelle sont les conséquences du diabète de grossesse ?**

Le diabète gestationnel peut avoir des conséquences chez la mère, mais aussi chez l'enfant.

### **Conséquences du diabète gestationnel chez la femme enceinte**

La survenue d'une hypertension artérielle (HTA) gravidique et de prééclampsie est plus fréquente chez la femme ayant un diabète gestationnel, surtout en cas de surcharge pondérale. Une surveillance médicale accentuée est alors indispensable, car le risque de complications pour la mère et pour l'enfant s'accroît et peut se traduire par :

- un décollement du placenta ;
- des troubles de la coagulation ;
- une insuffisance rénale ;
- un accouchement prématuré ;
- un retard de croissance du fœtus, etc.

Pour la mère, le diabète de grossesse est aussi associé à :

- un risque accru de césarienne, surtout si la femme enceinte présente un surpoids ou une obésité ;
- une anxiété, suite à l'annonce du diagnostic de diabète gestationnel ;
- une récurrence du diabète lors d'une prochaine grossesse.

### **Conséquences du diabète gestationnel chez le bébé**

L'augmentation prolongée de la glycémie chez la femme enceinte présentant un diabète a un impact sur le poids du bébé. C'est la macrosomie fœtale, définie pour la population française, par un poids de naissance supérieur à 4 kg pour un bébé né à terme.

Un poids très élevé du nouveau-né entraîne souvent un accouchement difficile, avec nécessité d'avoir recours à des techniques instrumentales. L'extraction instrumentale (à l'aide de forceps, de spatules ou de ventouses) est réalisée sous anesthésie locale, péridurale ou générale. Une césarienne est parfois incontournable.

Le diabète gestationnel peut aussi avoir pour conséquence une hypoglycémie (glycémie trop basse) chez le bébé à la naissance. En effet, lorsqu'il est dans le ventre de sa maman présentant un diabète de grossesse, le fœtus est soumis à un apport important de sucre. Après sa naissance, n'ayant plus cet apport d'origine maternelle, le bébé, encore incapable de réguler son taux de sucre dans le sang, présente souvent une chute de la glycémie.

Pendant les premiers jours du nouveau-né, des prélèvements d'une goutte de sang sur une bandelette sont réalisés pour doser sa glycémie. Ces dosages permettent de s'assurer que celle-ci ne baisse pas de façon anormale. Ces anomalies peuvent être corrigées par une alimentation du bébé précoce et rapprochée.

# Régime pour le diabète gestationnel

Les conseils que vous trouverez ci-dessous vous aideront à apprendre à bien vous nourrir durant cette période de "diabète gestationnel", c'est à dire l'apparition d'un diabète lié à la grossesse. En effet, dorénavant lorsque vous consommez du sucre ou un produit sucré votre taux de sucre dans le sang (glycémie) est trop élevé.

Avec une alimentation bien adaptée, cette intolérance aux sucres sera résolue, mais si ce n'est pas suffisant, un traitement sera mis en route, cependant dans les deux cas le régime pour "diabète" sera à suivre strictement.

1. supprimer de votre alimentation tous sucres et produits sucrés.
2. avoir une alimentation équilibrée avec des heures de repas régulières.
3. la quantité des glucides du repas (pain, fruit, féculent...) sera fractionnée soit 3 repas et 3 collations.

Avec en premier lieu 3 repas par jour, pris à heures régulières:

- Petit déjeuner
- Déjeuner
- Dîner

Une collation après les repas (fruit + un laitage sans/sucre par exemple) est indispensable pour un bon fractionnement, afin d'alléger en glucides la quantité sur le repas (à consommer au moins 2 à 3 heures après le repas).

Voici un exemple de régime à suivre : <https://lechapiteau.org/wp-content/uploads/Régime-pour-le-diabète-gestationnel.pdf>

## Pour en savoir plus

<http://www.sfendocrino.org/article/342/nouvelles-recommandations-pour-le-diagnostic-du-diabete-gestationnel>

<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/diabete-gestationnel/depistage-diabete-gestationnel>