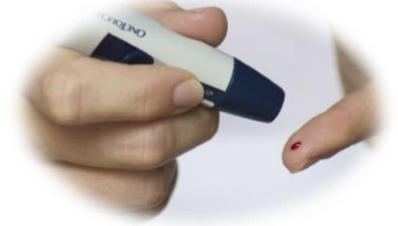


Le diabète gestationnel



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

Le diabète gestationnel est recherché chez toutes les femmes enceintes :

- **Au premier trimestre de la grossesse** : il est défini au premier trimestre par une glycémie strictement supérieure à **0.92g/l**
- **En cas de facteur de risque entre 24SA et 28SA** : âge maternel supérieur 35ans, 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.

On mesure alors la glycémie à jeun puis 1h et 2h 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, 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 par jour par une petite piqure sur le doigt appelée **dextros**.

Les objectifs de ces dextros seront :

- à jeun : une glycémie $<$ 0,95 g/l et
- 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**.

Quelles sont les conséquences du diabète de grossesse ?

Le diabète gestationnel peut avoir des conséquences aussi bien chez la mère que chez bébé

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

La survenue d'une **hypertension artérielle (HTA) gravidique** et de **pré-éclampsie** est plus fréquente chez la femme ayant un diabète gestationnel, surtout **en cas de surcharge pondérale**.

Dans ce cas, une surveillance médicale accentuée est alors indispensable, car le risque de complications pour la mère et 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 risque accru de césarienne
- ✓ un retard de croissance du fœtus, etc.

Le diabète de grossesse est aussi associé à de **l'anxiété** suite à l'annonce du diagnostic de diabète gestationnel et un risque plus élevé de **récidive** 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.

Source : ameli.fr