

Le diabète gestationnel

Qu'est ce que c'est ?

- le diabète gestationnel est un trouble de la tolérance glucidique conduisant à une hyperglycémie (trop de sucres) diagnostiqué pour la première fois pendant la grossesse.
- C'est à dire un dysfonctionnement du contrôle du glucose (glycémie) entraînant un excès de sucre dans le sang.
- Sa prévalence tend à augmenter en France.
- Il disparaît généralement après la grossesse mais peut prédisposer au Diabète de type 2 quelques années plus tard ...

Bon a savoir !

Une jeune femme ni obèse, ni en surpoids et avec une bonne hygiène de vie peut développer un diabète gestationnel. C'est un dérèglement hormonal favorisé par certains facteurs et parfois inévitable.

Comment le diagnostiquer ?

En présence de facteurs de risque, votre médecin ou sage-femme vous prescrira :

- Au 1er trimestre :** un premier test de **glycémie à jeun** est recommandé pour détecter un diabète de type 2 antérieur à la grossesse selon l'existence de facteur de risque.
- Au 6ème mois :** entre la 24e et la 28e semaine d'aménorrhée : un second test appelé HGPO (Hyperglycémie provoquée par voir orale) est réalisé.

Il se déroule de la manière suivante :

- Une première prise de sang à jeun ;
- Puis l'ingestion de 75g de sucre ;
- Une 2^{ème} prise de sang 1 heure après la prise de sucre ;
- Une 3^{ème} prise de sang 2 heures après la prise de sucre.

Chaque prise de sang est effectuée pour mesurer le taux de glycémie.

- Une seule valeur de glycémie au-delà des seuils définis (0,92g/L à jeun; ou 1,80g/L 1h après la charge orale en glucose ; ou 1,53g/L 2h après) suffit à diagnostiquer un diabète gestationnel.

Quels sont les signes cliniques ?

- Le diabète gestationnel peut passer inaperçu, ou présenter des symptômes similaires à ceux des autres types de diabète : soif intense, urines fréquentes et abondantes, fatigue...

Quels sont les risques pour le bébé et pour la mère ?

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

Risques pour le bébé :

- Poids de naissance supérieur à 4kg (macrosomie)
- L'hypoglycémie à la naissance,
- Risque de développer plus tard un surpoids ou un diabète de type 2.

Risques pour la mère :

- Prééclampsie : prise de poids + œdèmes + hypertension artérielle
- Un accouchement prématuré,
- Un risque de développer un diabète de type 2 après la grossesse.

Que faire si le dépistage est positif ?

- L'auto-surveillance de la glycémie sera nécessaire 6 fois par jour par à l'aide de petite piqûres sur la pulpe du doigt et d'un appareil (lecteur) qui traduit le taux de sucre dans le sang.
- L'objectif de ces mesures est d'obtenir des glycémies en dessous des seuils suivants :
 - Glycémies prélevées à jeun (à distance du repas) inférieures à 0.95 g/L ;
 - Glycémies prélevées 2h après le repas inférieures à 1.20 g/L.

En fonction des résultats, un traitement par Insuline ou non sera mis en place.