

Je suis enceinte : pourquoi rechercher un éventuel diabète ?

Docteurs BENE

Adresse du site : www.docvadis.fr/docteurs.bene



Validé par
le Comité Scientifique Endocrinologie

Au cours d'une grossesse, un éventuel diabète doit être recherché et pris en charge pour limiter ses complications tant chez la maman que le bébé. Cette recherche est réalisée dans un certain nombre de situations précises.

Je suis enceinte. Pourquoi et dans quelles situations rechercher un éventuel diabète ?

La recherche d'un éventuel diabète (taux excessif de sucre dans le sang) ne s'adresse pas à toutes les femmes enceintes. Son but est d'identifier celles à haut risque de développer un diabète durant leur grossesse, afin d'assurer un suivi adapté.

Le dépistage d'un diabète est recommandé si vous présentez au moins un des critères suivants :

- Un âge de 35 ans ou plus.
- Un Indice de Masse Corporelle (IMC = poids/taille) supérieur ou égal à 25kg/m.
- Un diabète connu chez l'un de vos parents de premier degré (parents, frères et sœurs).
- Un diabète déclaré lors d'une grossesse précédente.
- Un accouchement d'un gros bébé lors d'une grossesse précédente.
- Un bébé de corpulence importante.
- Une quantité anormalement élevée de liquide amniotique (hydramnios) lors de la surveillance obstétricale.

Pourquoi est-il important de dépister un diabète pendant ma grossesse ?

L'augmentation du taux de sucre dans le sang ou hyperglycémie, entraîne un risque de complications parfois graves chez la maman : accouchement prématuré, césarienne, poussée d'hypertension artérielle sévère ou prééclampsie. Une prééclampsie se manifeste par des maux de tête, des sensations visuelles anormales, des bourdonnements d'oreilles, des œdèmes aux membres et au visage et une hypertension artérielle importante.

Il en est de même chez l'enfant avec un risque d'hypoglycémie à la naissance, et de traumatismes lors de l'accouchement en raison du poids trop important du bébé.

Dépister un diabète pendant votre grossesse est donc capital.

Comment savoir si j'ai un diabète ?

En présence de l'un des critères précisés précédemment, deux modalités de dépistage sont possibles :

- Un dépistage au début de la grossesse, lors de la 1ère consultation prénatale, par une simple glycémie à jeun. Ce dépistage a pour but de rechercher un diabète qui existait avant votre grossesse, mais qui n'était pas connu.
- Un dépistage entre la 24e et 28e semaine de grossesse, par un examen appelé hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO). Il s'agit de doser votre glycémie par des prises de sang : avant, puis 1 heure et 2 heures après l'absorption orale de 75 g de sucre. Le but est de dépister un diabète induit par votre grossesse, qui n'apparaît en général qu'au cours du 2e trimestre et qui va disparaître après la grossesse.

Un taux de sucre dans le sang anormalement élevé, confirme le diabète :

- Une glycémie à jeun égale ou supérieure à 0,92 g/l.
- Ou une glycémie 1 h après ingestion de 75 g de glucose, supérieure ou égale à 1,80 g/l.
- Ou une glycémie 2 h après ingestion de 75 g de glucose, supérieure ou égale à 1,53 g/l.

Si ces examens sont normaux, il n'y a pas lieu de continuer les explorations. Dans le cas contraire, le diagnostic de diabète est établi et vous bénéficierez rapidement d'une prise en charge adaptée par un diabétologue ou votre médecin traitant.

Quel sera mon traitement ?

En tout premier lieu, un régime alimentaire vous sera prescrit. Votre apport calorique journalier sera

déterminé en fonction : de votre IMC (Indice de Masse Corporelle) avant votre grossesse, de votre prise de poids pendant la grossesse et de vos habitudes alimentaires.

Il ne pourra être inférieur à 1 600 calories/jour et les apports en sucres (ou glucides) pourront être répartis en 3 repas et 2 ou 3 collations selon vos glycémies capillaires (taux de sucre mesuré par une goutte de sang).

En l'absence de contre-indication obstétricale, une activité physique régulière à raison de 30 minutes par jour, 3 à 5 fois par semaine vous sera recommandée.

Une autosurveillance glycémique sera mise en place par votre médecin. Il vous donnera les consignes d'autosurveillance et les objectifs glycémiques à atteindre.

En général, cette autosurveillance glycémique est recommandée 4 à 6 fois par jour, au moins une fois à jeun et 2 h après les repas. Les objectifs à atteindre sont moins de 0,95 g/l à jeun, et moins de 1,20 g/l deux heures après le début des repas.

Un traitement par insuline vous sera prescrit si votre glycémie n'atteint pas les objectifs requis, malgré les mesures diététiques et d'hygiène de vie.

Le diabète doit être recherché pendant votre grossesse lors de situations à risque précises. Son contrôle peut être effectué facilement pour permettre d'éviter les complications maternelles (pour vous) mais aussi fœtales (pour votre bébé).