

# Vais-je transmettre mon diabète à mes enfants ?

## Le site du Docteur Jean CHEIKEL

Adresse du site : [www.docvadis.fr/jean.cheikel](http://www.docvadis.fr/jean.cheikel)



Validé par

le Comité Scientifique Endocrinologie

**Vous avez du diabète, un de vos ascendants en avait aussi. Le diabète est héréditaire, mais vous pouvez tout de même diminuer le risque de diabète chez vos enfants.**

## Tous les diabètes sont-ils héréditaires ?

Oui, mais le facteur héréditaire (transmission génétique) est différent suivant le type de diabète. Il semblerait que le diabète de type 1 ait beaucoup moins de risque de transmission génétique que le diabète de type 2. C'est le diabète de type 2, plus fréquent, appelé aussi « diabète gras » ou non insulino-dépendant, qui est le plus courant dans les familles. On peut dire que 35 % des personnes qui ont un parent diabétique de type 2 au premier degré (père, mère, frère ou sœur) seront diabétiques.

## Comment le diabète se transmet-il ?

En l'état des connaissances actuelles, le diabète de type 2 ne se transmet pas à partir d'un seul gène responsable.

Sa transmission serait due à la combinaison de plusieurs facteurs :

- la combinaison de plusieurs gènes prédisposants,
- associée à une alimentation non adaptée,
- et à une activité physique faible ou absente.

Un petit nombre de diabètes de type 2, dits Mody, qui commencent avant 30 ans, sont cependant liés à la transmission d'un seul gène déficient. Dans ce cas, le risque de transmission génétique est plus fort, de l'ordre de 50%.

## **Je suis enceinte, vais-je transmettre le diabète à mon enfant ?**

Etre diabétique pendant la grossesse n'augmente pas le risque de transmission du diabète au bébé qui va naître. Cela est vrai dans tous les cas : que vous soyez diabétique avant la grossesse ou que le diabète survienne pendant la grossesse (diabète gestationnel). Il est cependant important de surveiller strictement la glycémie et d'obtenir un bon équilibre, dès la période de préconception (lorsque la contraception est arrêtée). Cela afin de diminuer le risque de malformations du bébé, d'obtenir un bon équilibre pendant la grossesse et d'éviter les problèmes à l'accouchement. Mais cela ne concerne pas le risque de transmission du diabète qui, de toute façon, se déclare beaucoup plus tard :

- après 40 ans pour le diabète de type 2,
- autour de 10 ans pour le diabète de type 1.

## **Que puis-je faire pour diminuer les risques ?**

Si vous avez un diabète de type 2 et si vous craignez pour vos enfants, les premières démarches sont :

Les modifications que vous apporterez à votre propre alimentation et à votre mode de vie seront des réflexes que votre enfant conservera. Il faut, avant tout, éviter la prise de poids. Les risques de résistance à l'insuline, donc de diabète, sont plus importants chez les personnes qui présentent une surcharge pondérale (surpoids).

## **Qu'est-ce qu'une alimentation équilibrée ?**

Une alimentation équilibrée consiste à :

- bien répartir les repas dans la journée
- apprendre à composer les repas
- varier l'alimentation pour entretenir un bon fonctionnement de l'organisme

Il faut un apport calorique adapté, c'est-à-dire une quantité suffisante pour prendre des forces et un apport qualitatif équilibré entre les différents nutriments dont le corps a besoin chaque jour :

- Glucides (sucres simples et complexes)
- Lipides (graisses)

- Protéines (acides aminés d'origine animale ou végétale)

De trop grandes variations dans les apports ou un déséquilibre entre les activités et la quantité de nourriture seront responsables de troubles métaboliques.

Pour diminuer le risque de diabète chez un enfant dont au moins un des parents est diabétique de type 2, il faut instituer rapidement certaines règles hygiéno-diététiques dans la famille et les respecter. Il s'agit d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière. Si l'enfant adopte ces bonnes habitudes, le risque de diabète sera diminué ou retardé.