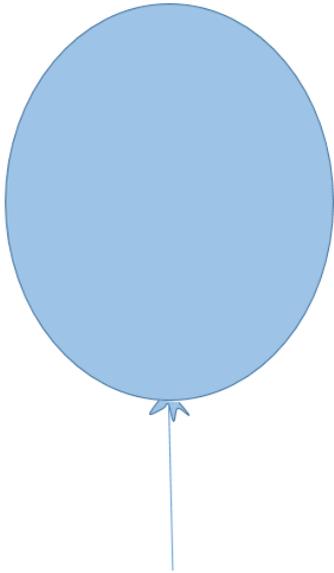


# Diabète et grossesse



Sources :

UpToDate [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)

<https://diabetesjournals.org/care/article/33/3/676/38903/International-Association-of-Diabetes-and>

Il faut tout d'abord distinguer apparaissant avant et celui apparaissant pendant la grossesse.

## Grossesse diabétique

En cas de diabète diagnostiqué avant ou au début de la grossesse, on parle de grossesse diabétique.

La grossesse diabétique est une situation à risque de malformation et de complications touchant la mère et l'enfant : le risque d'hypertension sévère de la maman (pré-éclampsie) est augmenté, ainsi que le risque de décès de l'enfant, d'hypoglycémie chez l'enfant ou d'augmentation anormale du poids (macrosomie) posant des problèmes à l'accouchement. Une patiente diabétique souhaitant être enceinte doit consulter un diabétologue auparavant, de manière à optimiser son traitement antidiabétique. Il faut ajouter que certains médicaments destinés à traiter le diabète sont contre-indiqués pendant la grossesse. Parallèlement au suivi normal de la grossesse par le gynécologue, un suivi en diabétologie est indispensable.

Les objectifs thérapeutiques sont une glycémie inférieure à 95 mg/dl au lever, et inférieure à 120 mg/dl, 2h après le repas, ainsi qu'un taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) inférieur à 6 %.

## Diabète gestationnel

On appelle diabète gestationnel une hyperglycémie survenant pendant la deuxième moitié de la grossesse.

Ce diabète donne lieu à des hyperglycémies modérées, sans danger du point de vue des malformations, mais pouvant provoquer une macrosomie et entraîner une difficulté à lors de

l'accouchement. Pour réduire ce risque de macrosomie, il est prudent de dépister et traiter le diabète gestationnel.

Le test a en général lieu à la 24<sup>e</sup> semaine de grossesse : il consiste en la prise d'une solution 75 g de glucose, suivie de mesures de la glycémie sanguine.

On diagnostique un diabète gestationnel si la glycémie atteint ou dépasse 92 mg/dl au début du test, 180 mg/dl une heure après la prise du glucose ou 153 mg/dl 2 heures après la prise de glucose.

Le traitement du diabète gestationnel est un régime adapté, en fractionnant les repas, avec l'aide d'une diététicienne.

Lorsque cela ne suffit pas, on a recours à l'insuline : elle est efficace et sans danger pour le fœtus.

Les hypoglycémies sont également sans danger pour le fœtus.

Les objectifs thérapeutiques sont les mêmes que pour la grossesse diabétique : des glycémies inférieures à 95 mg/dl au lever, et inférieures à 120 mg/dl, 2h après le repas.

Les femmes qui ont eu un diabète gestationnel ont un risque accru de développer un diabète de type 2 dans les années qui suivent.