



DIP-Project

Diabete pendant la Grossesse - Project



Groupe de Travail sur la Grossesse AMD - SID
"Région Lombardie"



Diabete pendant la Grossesse

Le diabète gestationnel

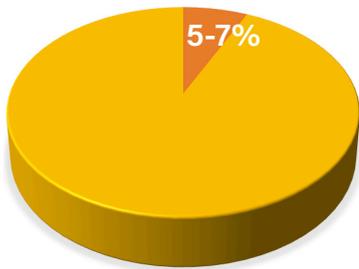




Groupe de Travail sur la Grossesse AMD - SID "Région Lombardie"

LE DIABÈTE GESTATIONNEL

Il s'agit d'un type de diabète qui se développe pendant la grossesse, généralement **entre la 24^e et la 28^e semaine**. Chez les femmes présentant de nombreux facteurs de risque, il peut même survenir **entre la 16^e et la 18^e semaine**.



Il se produit chez **5 à 7 %** des femmes enceintes et c'est une maladie qui, dans la plupart des cas, disparaît **après l'accouchement**.

Le diabète gestationnel entraîne, pour les mères, une augmentation des taux de :

- sucre dans le sang (glycémie) **au réveil**
- sucre dans le sang **après les repas**

Cela se produit car, en raison des changements hormonaux qui surviennent pendant la grossesse et on vérifie **une insuffisance en insuline**, (l'hormone qui abaisse la glycémie).



Si la glycémie de la mère est plus élevée que prévu, alors une trop grande quantité de sucre peut atteindre le fœtus. Cependant, il est important de rester serein car **le diabète gestationnel n'est pas directement transmis au fœtus**.

C'est l'excès de sucre dans le sang qui **pourrait causer des dommages** au bébé!

C'est pourquoi **il est très important de traiter cette maladie de la grossesse avec prudence**.

Si le diabète gestationnel n'est pas correctement traité et que les taux de sucre dans le sang restent trop élevés, cela pourrait entraîner :

- **une croissance excessive** du bébé (**macrosomie fœtale**), ce qui pourrait rendre nécessaire une césarienne.
- **des malformations fœtales.**
- **une augmentation du risque de fausse couche et de mort** intra-utérine.
- **des hypoglycémies néonatales** immédiatement après la naissance.
- **un risque accru pour le bébé de développer du diabète** au cours de sa vie.



Si la glycémie reste suffisamment basse, tous ces risques sont réduits !

Le diabète gestationnel touche plus fréquemment les femmes qui présentent une ou plusieurs de **ces conditions de risque suivantes**:

- Des antécédents familiaux de diabète.
- Un surpoids ou l'obésité
- Un âge supérieur à 35 ans
- L'appartenance à des groupes ethniques à risque plus élevé (Asie du Sud, Moyen-Orient, Caraïbes)
- Un diabète gestationnel ou un macrosomie fœtale (poids supérieur à 4 kg) lors d'une grossesse précédente.



Dans la plupart des cas, **le diabète gestationnel guérit après l'accouchement**, mais **il peut réapparaître** lors de **grossesses successives** ou bien se présenter sous la forme **d'un diabète permanent (type 2)**, dans les années qui suivent la grossesse.

Dans certains cas, cependant, il peut subsister même après l'accouchement.

C'est pourquoi il est très important de se rappeler **après l'accouchement de répéter la courbe mon-trant le taux de charge de glucose**, pour vérifier qu'elle soit bien guérie!

Il faut également essayer de **réduire les facteurs de risque modifiables du diabète pour éviter les ré-cidives de diabète de type 2** au cours des années successives et **vérifier périodiquement**, selon les recommandations de votre médecin, **vos glycémies**.



Charge orale de glucose

Dans les prochains chapitres qui suivent ce projet, **vous trouverez des conseils utiles** sur la manière de **bien gérer votre diabète gestationnel** au cours de toutes les étapes de la grossesse et du post-partum pour garantir le **plus faible risque possible** pour la mère et son bébé.

La gestion du Diabète Gestationnel est une affaire d'équipe, vous pourrez toujours compter sur le soutien de votre équipe médicale spécialisée en diabétologie et en gynécologie.





Gruppo di Lavoro AMD - SID
"Regione Lombardia"

Coordinatore: *Alessandra Ciucci*

Componenti:

- *Barbara Agosti*
- *Valeria Guazzoni*
- *Elisabetta Lovati*
- *Paola Morpurgo*
- *Cristina Romano*
- *Silvia Severgnini*

Traduzione in **Lingua Francese** a cura di: *Caterina Crimi*

