



## Diabète gestationnel : à surveiller

La grossesse est un moment privilégié mais la santé doit être particulièrement contrôlée. Le taux de glucose dans le sang, notamment, est à surveiller, car un diabète, dit gestationnel, peut survenir chez la femme enceinte.



→ **U**n diabète, c'est-à-dire un taux trop élevé de glucose dans le sang, peut se manifester chez la femme enceinte vers la fin du deuxième trimestre. Ce trouble de la glycémie, appelé diabète gestationnel, disparaît la plupart du temps après l'accouchement. Même s'il est assez fréquent et ne provoque aucun symptôme, il peut cependant entraîner des complications s'il n'est pas dépisté et soigné. Chaque année en France, 70 000 à 80 000 femmes sont concernées, soit près de 10 % des grossesses. Les femmes âgées de plus de 35 ans, en surpoids et avec des antécédents de diabète de type 2 dans leur famille ont des risques plus élevés d'en être atteintes. Mais dans 30 % des cas, aucun de ces facteurs n'est retrouvé. C'est la raison pour laquelle, la présence de sucre dans les urines est recherchée dès la première consultation et tout au long du suivi de la grossesse.

### Un dépistage systématique

Si le taux de glucose apparaît élevé, un dosage sanguin de la glycémie est alors effectué, voire une hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO). Réalisé généralement entre la 24<sup>e</sup> et la 28<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée (absence de règles), ce test, peu agréable, consiste à boire rapidement 75 g de glucose dilué dans un peu d'eau, puis de mesurer le taux d'élévation du

glucose par une prise de sang une heure après. La prise de sucre est renouvelée, suivie d'une prise de sang deux heures plus tard. Un diabète gestationnel est confirmé dès qu'une ou plusieurs des valeurs suivantes sont atteintes aux différents temps des prélèvements : 0,92 g/l (valeur à jeun), 1,80 g/l une heure après la première ingestion de sucre, 1,53 g/l deux heures après la seconde prise de sucre. Dans deux cas sur trois, un diabète gestationnel se traite par le régime alimentaire, sinon par des injections d'insuline. Quant aux femmes déjà diabétiques, elles doivent consulter leur diabétologue dès le désir de grossesse, de manière à bénéficier d'un suivi spécifique de la conception jusqu'à l'accouchement.

### Prévenir le diabète et ses complications

Le glucose en excès dans le sang maternel passe chez le fœtus, ce qui va accélérer sa croissance et sa prise de poids. Le risque principal est donc d'avoir un gros bébé à la naissance (poids supérieur à 4 kg), ce qui rend l'accouchement plus difficile. Si le diabète gestationnel disparaît dès la fin de la grossesse, 30 % des patientes connaîtront cependant un diabète permanent dans les dix ou quinze années suivantes. Un bébé ne naîtra jamais diabétique mais il aura un risque accru de le devenir, d'où la nécessité de lui donner de bonnes habitudes alimentaires dès son plus jeune âge. Ce dépistage offre donc la chance de prévenir l'apparition de cette maladie par la mise en place de simples règles hygiéno-diététiques. Le régime alimentaire prescrit pour la prise en charge est très simple à suivre, équilibré et peu restrictif.

● Catherine Chausseray

### Quand le pancréas ne joue plus son rôle

Le diabète est une maladie chronique qui survient quand le pancréas ne sécrète pas suffisamment ou plus du tout d'insuline (l'hormone chargée de réguler le taux de sucre dans le sang) ou quand les cellules de l'organisme deviennent insensibles à son action (résistance à l'insuline). Chez la femme enceinte, l'insuline perd en efficacité, notamment à cause des hormones produites par le placenta. Normalement, le pancréas compense en sécrétant davantage d'insuline mais, chez certaines femmes, il présente des déficiences et n'y parvient pas. Se développent alors une insulino-résistance pathologique et une hyperglycémie chronique. C'est le diabète gestationnel.

