Health CoP

# Diabète gestationnel

## Vous êtes enceinte

- Une glycémie supérieure ou égale à 92mg/dL, et ce, à n'importe quel moment de la grossesse, amènera la patiente à être suivie en endocrinologie.
- Entre la 24 et la 28e semaine d'aménorrhée, vous serez amenée à réaliser un test d'hyperglycémie provoquée (en cas de chirurgie bariatrique, seule une glycémie à jeun sera alors effectuée).

## Modalités du test d'hyperglycémie provoquée

**Durée :** 2 heures

**Précautions à prendre avant de réaliser le test :**

- Vous devez impérativement être à jeun depuis au moins 8 heures avant le test : ne plus rien manger, ni grignoter, ni boire - sauf de l'eau - à partir de 22h.
- Vous devez éviter de prendre un repas trop copieux et tardif la veille : frites, pizza, plat de pâtes, chewing-gum, bonbons sucrés, boissons sucrées/sirop …
- Vous devez éviter les efforts physiques intenses la veille du test.
- Il est conseillé de prévoir un temps de repos après avoir réalisé le test.

**Déroulement :**

1. Une première prise de sang à jeun et une glycémie capillaire* sont réalisées
2. Une solution sucrée est consommée rapidement (si vous êtes allergique aux agrumes, signalez-le le jour du test)
3. Des prises de sang sont effectuées à différents moments du test

* Le taux de la glycémie capillaire à vérifier, le test n'est pas fiable si le taux est trop élevé et il ne pourra donc pas être réalisé.

# Vous êtes atteinte de diabète gestationnel

## Qu'est-ce que le diabète gestationnel ?

Les hormones produites en grande quantité empêchent votre insuline d'agir efficacement, ce qui augmente votre glycémie.

## Suivi

Votre gynécologue vous dirigera rapidement vers la consultation d'endocrinologie et une prise en charge globale sera assurée par l'équipe pluridisciplinaire (diététicien.ne, infirmier.ère référent.e en diabétologie, diabétologue).

Il est également possible de bénéficier d'un suivi psychologique (renseignez-vous auprès de votre mutuelle concernant les remboursements).

### 1) Déroulement du suivi

- Consultation chez le diabétologue
- Suivie d'un rendez-vous avec l'infirmier.ère référent.e en diabétologie : signature de la convention + éducation au diabète gestationnel + fourniture du matériel
- Consultation en diététique
- Communication régulière par la future mère des résultats au service de diabétologie

### 2) Fréquence du suivi

Le suivi doit être régulier, et ce, jusqu'à l'accouchement.

## Risques

| Risques pour la maman | Risques pour le bébé |
|---|---|
| • Césarienne<br>• Diabète gestationnel lors des grossesses suivantes (pensez à anticiper le suivi)<br>• Fausse couche<br>• Prééclampsie<br>• Risque accru de développer ultérieurement un diabète de type 2 | • Dystocie des épaules (difficulté à sortir les épaules du bébé lors de l'accouchement)<br>• Accouchement prématuré<br>• Immaturité pulmonaire<br>• Détresse respiratoire<br>• Hypoglycémie lors de la naissance<br>• Malformations<br>• Macrosomie (gros bébé)<br>• Risque de développer un diabète de type 2 ou une obésité en grandissant |

## Recommandations d'hygiène de vie

**Motivation** : votre premier allié

**Diététique** : alimentation équilibrée et variée

**Activité physique** : maintenir une activité physique adaptée pendant la grossesse (sauf contre-indications médicales)

## Traitement

Un traitement à l'insuline peut être instauré en fonction des résultats des glycémies si les mesures hygiénodiététiques ne suffisent pas à maintenir la glycémie dans les objectifs.

## Bébé est arrivé

- Prise de glycémie chez l'enfant durant les premiers jours
- Prise de glycémie à jeun chez la maman ou hyperglycémie provoquée selon les cas
- Par la suite, arrêt des tests de glycémie chez la maman
- Réalisation d'un nouveau test d'hyperglycémie provoquée (6 à 12 semaines après l'accouchement)
- En fonction des résultats et au besoin ➔ suivi endocrinologique
- Allaitement maternel encouragé
- Conservez vos bonnes habitudes alimentaires prises pendant votre grossesse et reprenez une activité physique régulière afin de maintenir/retrouver votre poids normal

## Questions-réponses

**Mon bébé sera-t-il diabétique si j'ai un diabète gestationnel ?**

*Le diabète ne sera pas transmis à votre bébé. Toutefois, comme pour tout un chacun, il existe un risque lié au mode de vie, à l'hygiène de vie et aux antécédents familiaux de diabète.*

**Mon diabète gestationnel disparaitra-t-il après la naissance ?**

*Oui, cependant le fait d'avoir eu un diabète gestationnel représente un risque de développer un diabète de type 2.*

**L'injection d'insuline représente-t-elle un risque pour mon bébé ?**

*Non, l'insuline ne passe pas la barrière placentaire.*

**Les complications du diabète gestationnel sont-elles évitables ?**

*Avec une prise en charge rigoureuse et régulière, il y a un très faible risque de complications.*

## Si vous des questions, des inquiétudes, vous pouvez contacter :

- Votre généraliste : …….
- Votre infirmière : ……
- Votre gynécologue : ……
- Votre pharmacien : ……
- Votre diététicien : ……...
- Votre ophtalmologue : ……...
- Votre dentiste : ……

Wallonie familles santé handicap AVIQ | LIÈGE université CRÍFA

Fiche réalisée par les membres de la CoP Diabéto dans le cadre du **projet Health CoP** en **décembre 2022**