



PA-055

# Le diabète gestationnel: facteurs de risque et modalités de dépistage



M.Omri, K.Ounaissa, A.Ben Brahim, A.Abid  
Hôpital du jour  
Institut national de nutrition de Tunis

## INTRODUCTION

Le diabète gestationnel est fréquent: selon la CNGOF (2010) la prévalence est estimée entre 2 et 6 %, elle est plus élevée dans certaines populations spécifiques.  
Il est associé à une augmentation des complications maternelles (prééclampsie, césarienne, diabète de type 2) et fœtale à court et à long terme.

Impératif d'un dépistage précoce et d'une prise en charge rigoureuse

## OBJECTIFS

décrire le profil Clinique d'un groupe de patientes présentant un diabète gestationnel.  
préciser les modalités de diagnostic et de prise en charge de cette pathologie.

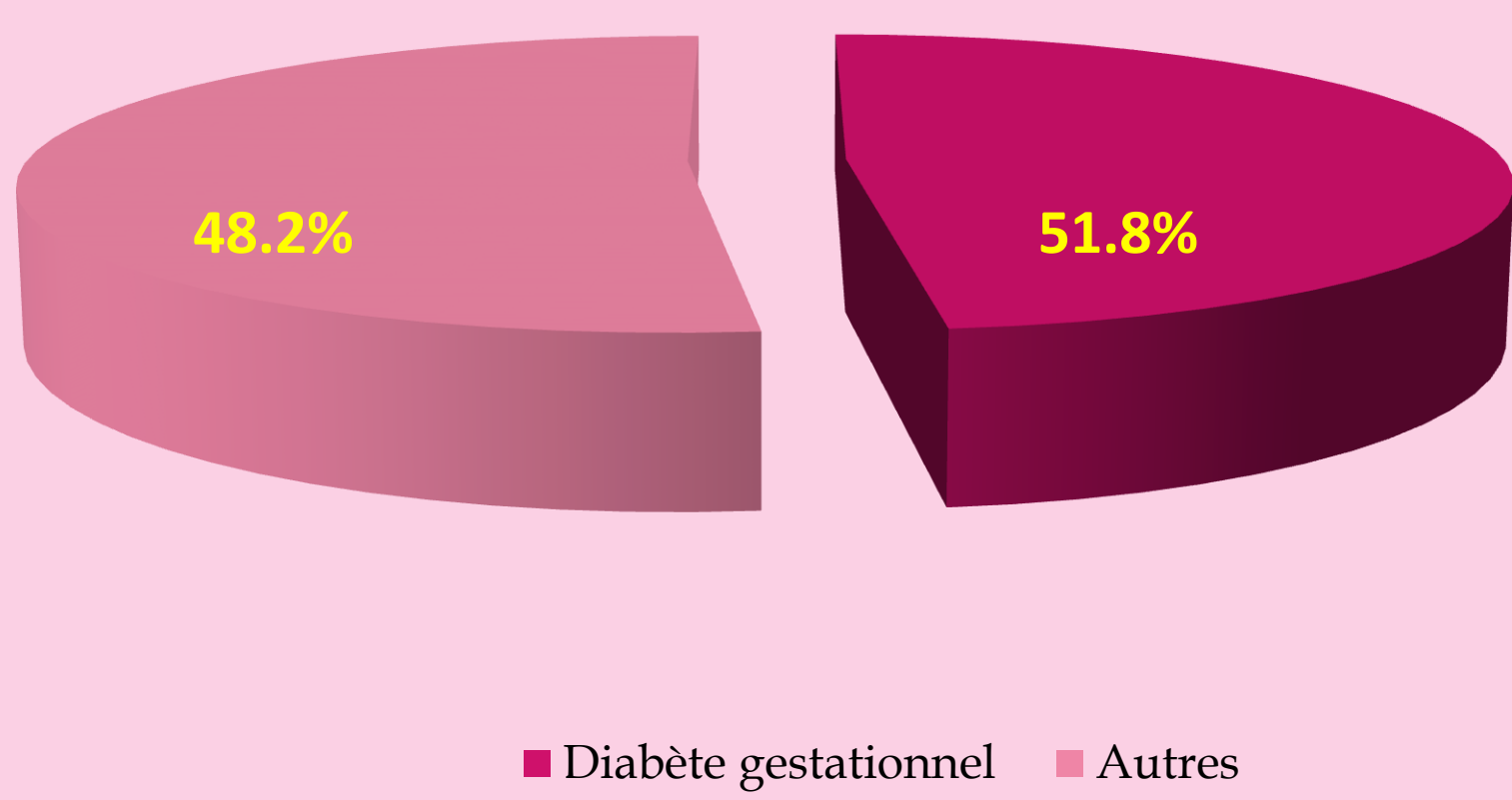
## PATIENTS ET METHODES

Etude descriptive ayant concerné 113 femmes enceintes présentant un diabète gestationnel, recrutées à l'hôpital du jour pendant les mois de Janvier et Février de l'année 2015.

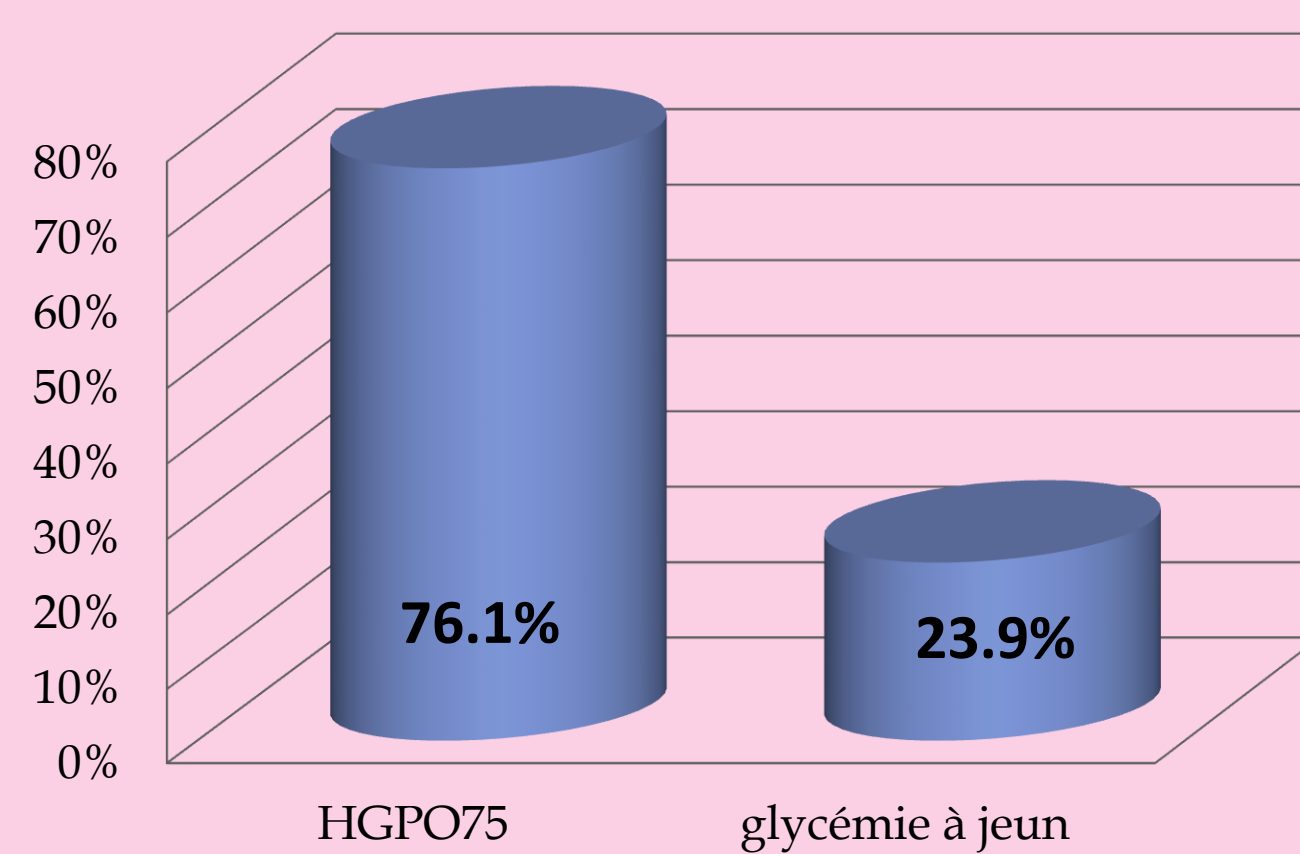
Toutes les femmes avaient bénéficié de  
un interrogatoire précisant les antécédents familiaux de diabète, les antécédents personnels notamment gynéco-obstétricaux, le déroulement de la grossesse actuelle et le poids pré-gestationnel.  
un bilan biologique  
une éducation nutritionnelle

## RESULTATS

Prévalence du diabète gestationnel lors de notre période d'étude



Modalités diagnostiques du diabète gestationnel

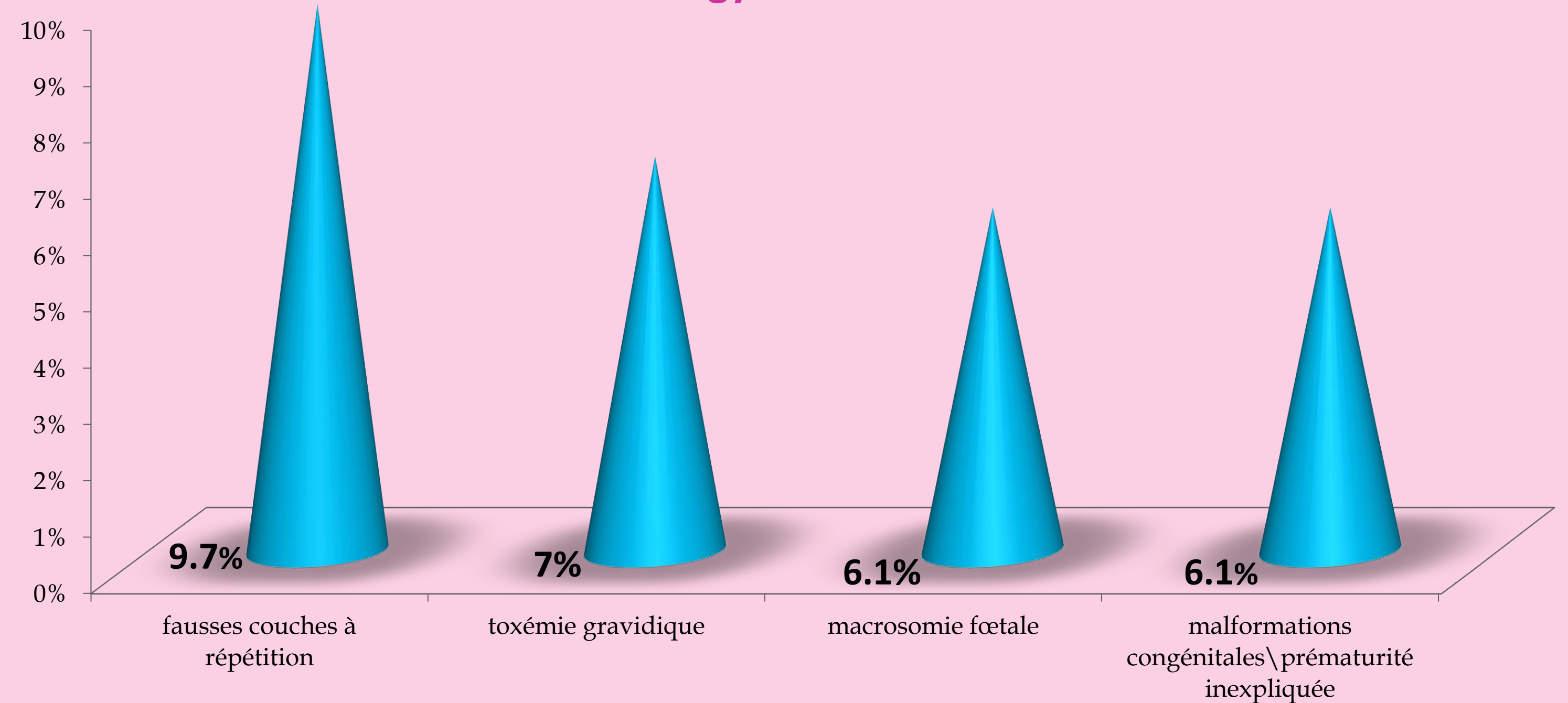


Terme moyen du diagnostic (SA)	23.2 ± 7.4
Terme moyen de prise en charge(SA)	25.6 ± 7.5
Délai moyen entre le diagnostic et la prise en charge( semaines)	2.4 ± 1.8 (ext 2J-11S)

Facteurs de risque de diabète gestationnel

Age >35 ans	27.4%
Antécédents familiaux de DT2	40.7%
surpoids pré-gestationnel	62.8%
Antécédents gynéco-obstétricaux	45.3%
Antécédents de diabète gestationnel	21.2%

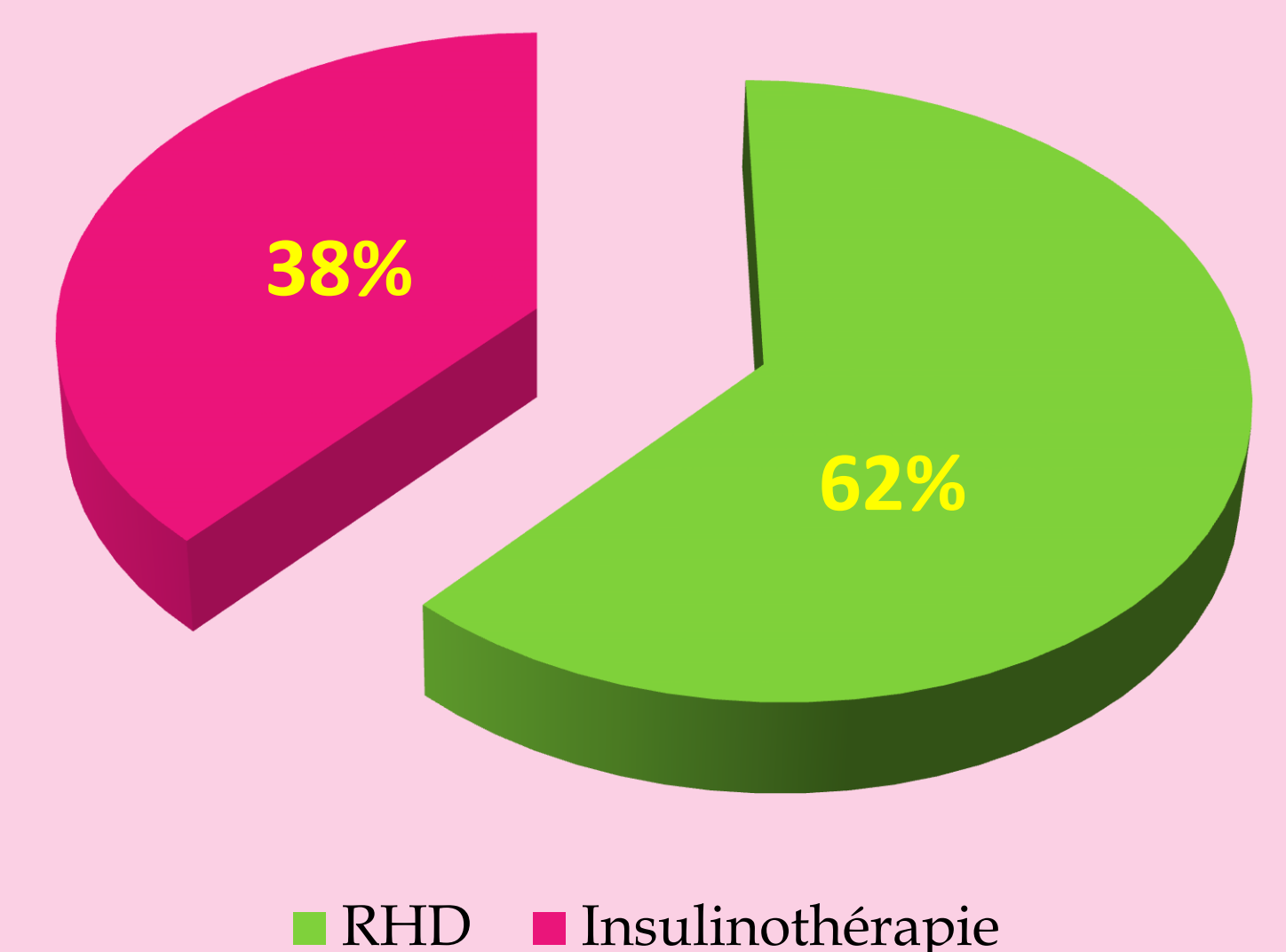
Antécédents gynéco-obstétricaux



## DISCUSSION

Le diabète gestationnel est un trouble de la tolérance glucidique découvert lors du deuxième ou le troisième trimestre de la grossesse .  
Il représente le motif de près de la moitié des admissions de l'hôpital du jour lors de la période de notre étude.  
La surcharge pondérale représente le facteur de risque le plus fréquent dans notre série . Ce résultat est concordant avec celui de Mimouni.[. Selon la CNGOF le surpoids est un facteurs de risque de prééclampsie et de césarienne indépendamment de l'hyperglycémie maternelle. Son association avec le DG augmente les risques de ces complications par rapport aux femmes diabétiques ayant un IMC normal.  
Le moyen de dépistage était une hyperglycémie provoquée par une charge orale de 75 g de glucose (HGPO75) chez les trois quarts des patientes. Ceci souligne l'importance de la réalisation systématique de cet examen en présence de facteurs de risque.  
Un retard de prise en charge allant de deux à onze semaines à a été constaté chez nos patientes. Ceci pourrait être expliqué essentiellement par la surcharge des consultations de gynécologie et de diabétologie, par le faible niveau socioéconomique de certaines patientes et à moindre degrés par la sous estimation du trouble métabolique par la patiente ou par certaines équipes soignantes.  
La prise en charge du diabète gestationnel est multidisciplinaire, d'où la nécessité d'une collaboration étroite entre obstétriciens, diabétologues, diététicienne et pédiatre pour une prise en charge optimale.

Modalités thérapeutiques



## CONCLUSION

La fréquence élevée des facteurs de risque de diabète gestationnel et le retard de prise en charge notés justifient l'impératif d'un dépistage précoce et d'une prise en charge adéquate et multidisciplinaire afin d'améliorer le pronostic materno-fœtal.