

Quels sont les facteurs qui augmentent le risque de développer le diabète de grossesse ?

- Avoir 35 ans et plus ;
- Avoir un membre de sa famille immédiate qui vit avec le diabète de type 2 ;
- Avoir un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 30 avant la grossesse ou gagner du poids au-delà des recommandations au cours des deux premiers trimestres de grossesse ;
- Être de descendance autochtone, latino-américaine, asiatique, arabe ou africaine ;
- Avoir une grossesse multiple ;
- Avoir déjà donné naissance à un enfant de plus de 4,1 kg (9 lb) ;
- Avoir déjà fait un diabète de grossesse ou avoir déjà eu un diagnostic d'intolérance au glucose ou de prédiabète ;
- Avoir le syndrome des ovaires polykystiques ou l'acanthosis nigricans, c'est-à-dire une décoloration de la peau ;
- Prendre régulièrement un médicament à base de cortisone.

Ressources

Dépliant *Le diabète de type 2 : le comprendre et le prévenir* de Diabète Québec

Ordre des diététistes-
nutritionnistes du Québec
odnq.org

Des questions sur le diabète ?

Service InfoDiabète
514 259-3422
1 800 361-3504
infodiabete@diabete.qc.ca

L'école du diabète
Universi D
universi-d.com

Diabète  Québec
diabete.qc.ca

Même en l'absence de facteurs de risque, certaines femmes enceintes développent un diabète de grossesse.

Diabète  Québec

Le diabète de grossesse

Qu'est-ce que le diabète de grossesse ?

Il se définit par une hyperglycémie, soit un taux élevé de sucre dans le sang, qui se produit pendant la grossesse chez une femme qui ne vivait pas avec le diabète auparavant. Il survient généralement vers la fin du 6^e mois. Dans la majorité des cas, il disparaît après l'accouchement.

Pendant la grossesse, le placenta produit des hormones qui sont très utiles au bon déroulement de la grossesse, mais qui nuisent au travail de l'insuline. L'insuline est une hormone qui permet de faire baisser la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang.

Chez certaines femmes enceintes, le corps ne parvient pas à sécréter assez d'insuline pour compenser l'effet de ces hormones. Le sucre s'accumule alors dans le sang et fait monter la glycémie.

Le diabète de grossesse n'augmente ni le risque de malformations ni le risque que votre bébé ait le diabète à la naissance.

Les symptômes peuvent passer inaperçus !



Une fatigue inhabituelle pour une femme enceinte



Une augmentation du volume ou de la fréquence des urines



Une soif intense



Des maux de tête

Comment dépiste-t-on le diabète de grossesse ?

Toutes les femmes enceintes doivent passer l'un ou l'autre des tests de dépistage suivants entre la 24^e et la 28^e semaine de grossesse :

- 1 Mesure de la glycémie une heure après avoir bu un liquide sucré ;
- 2 Mesure de la glycémie à jeun, puis une heure et deux heures après avoir bu un liquide sucré.

Selon votre niveau de risque, il est possible que le test soit fait plus tôt. On pourrait aussi vous demander de passer les deux tests selon les résultats obtenus.

Si vous recevez un diagnostic de diabète de grossesse, vous serez prise en charge par une équipe de soins. Des rendez-vous et des échographies supplémentaires pourraient être nécessaires pour assurer votre santé et celle du bébé.

Maintenir la glycémie dans les valeurs cibles diminue les risques :

Pour la mère

- D'hypertension de grossesse ou de prééclampsie, c'est-à-dire une complication de grossesse caractérisée par une pression sanguine élevée et de l'enflure ;
- D'un accouchement prématuré ;
- D'un accouchement par césarienne ou d'un accouchement vaginal plus difficile (à cause du poids du bébé) ;
- De diabète de type 2 après l'accouchement ou quelques années après la grossesse.

Pour le bébé

- De naître avec un poids plus élevé que la moyenne (plus de 4,1 kg ou 9 lb) ;
- De présenter un blocage lors de la sortie des épaules pendant l'accouchement ;
- De présenter une hypoglycémie, c'est-à-dire une baisse du taux de sucre dans le sang, à la naissance ;
- D'avoir la jaunisse, un manque de calcium dans le sang ou des difficultés respiratoires à la naissance.



Quelles sont les valeurs cibles de glycémie pendant la grossesse ?

À jeun et avant les repas	Moins de 5,3 mmol/L
1 heure après le début d'un repas	Moins de 7,8 mmol/L
2 heures après le début d'un repas	Moins de 6,7 mmol/L

* Ces valeurs proviennent des Lignes directrices de pratique clinique 2018 pour la prévention et le traitement du diabète au Canada de Diabète Canada.

Votre équipe de soins vous conseillera sur les moments et la fréquence auxquels vous devez mesurer votre glycémie.

Les saines habitudes de vie aident à gérer le diabète de grossesse !

Pendant la grossesse, il est recommandé d'avoir une alimentation saine et équilibrée et de pratiquer de l'activité physique de façon régulière, à moins d'une contre-indication de votre médecin.

Un traitement avec des médicaments ou de l'insuline pourrait aussi être nécessaire. Il n'est pas dangereux d'utiliser l'insuline lors de la grossesse. Au contraire, les risques pour la mère et le bébé sont plus faibles si elle permet d'atteindre les valeurs cibles de glycémie.

Un suivi avec une nutritionniste est une composante importante de la gestion du diabète de grossesse !

L'accouchement

Pendant le travail, votre glycémie devra être maintenue dans les valeurs cibles autant que possible. Le personnel infirmier la mesurera donc régulièrement.

Les équipes médicales ont toutes les ressources nécessaires pour que votre accouchement se déroule bien.

Après l'accouchement

Les femmes qui ont eu un diabète de grossesse sont 13 fois plus à risque de développer un diabète de type 2 dans les années qui suivent que celles qui n'ont pas eu de diabète de grossesse.

Ainsi, il est recommandé de faire ce qui suit :

- Passer une prise de sang entre 6 semaines et 6 mois suivant l'accouchement afin de dépister un prédiabète ou un diabète de type 2 ;
- Maintenir de saines habitudes de vie pour réduire le risque de développer le diabète de type 2 ou retarder son apparition ;
- Allaiter dans la mesure du possible immédiatement après la naissance et au cours des quatre premiers mois.

