

Vous continuerez le suivi mensuel avec votre sage-femme ou votre gynécologue-obstétricien.

A 36 semaines d'aménorrhée, une consultation sera prévue en hôpital de jour afin de vérifier la croissance de votre bébé et d'envisager les modalités de suivi de fin de grossesse et d'accouchement.

S'il est nécessaire d'instaurer un traitement par insuline, le suivi se fera de façon plus rapproché.

Cela change-t-il quelque chose pour l'accouchement ?

Dans la plupart des cas, si le diabète est bien équilibré, il n'est pas nécessaire de déclencher l'accouchement plus tôt ni d'avoir recours à une césarienne.

Cependant, en fonction de vos antécédents, de la croissance de votre bébé et de l'équilibre du diabète, il peut être nécessaire de médicaliser l'accouchement.

Serai-je encore diabétique après l'accouchement ?

Dans la grande majorité des cas, le diabète disparaît après l'accouchement. Cependant, vous étiez peut-être diabétique sans le savoir avant la grossesse. Le risque de développer un diabète ultérieurement est aussi plus élevé que dans la population générale.

De même, vous pouvez développer de nouveau un diabète gestationnel lors des prochaines grossesses.

C'est pour cela qu'il est indispensable de :

- Refaire un test de dépistage à distance de l'accouchement (2 à 3 mois après).
- Vérifier au moins une fois par an votre glycémie à jeun.
- Maintenir une alimentation équilibrée.
- Avoir une activité physique régulière.

L'ensemble de l'équipe (gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, endocrinologues, infirmiers et diététiciennes) est à vos côtés pour répondre à vos questions, vous suivre et vous aider à vivre au mieux votre grossesse.

le diabète gestationnel

CHU de Caen - Pôle Femme - Enfant
Service de Gynécologie-Obstétrique

Qu'est-ce que le diabète gestationnel ?

Le diabète gestationnel est un diabète découvert pendant la grossesse. Cela signifie que le taux de sucre (ou glycémie) dans votre sang est trop élevé.

Pourquoi moi ?

Le diabète gestationnel concerne environ 5% des grossesses. Les risques de développer un diabète gestationnel sont liés à votre âge, votre poids préalable à la grossesse, vos antécédents familiaux ou personnels et ont conduit le médecin ou la sage-femme à vous prescrire un test de dépistage (hyperglycémie provoquée par voie orale ou HGPO) qui a permis ce diagnostic.

Que dois-je faire pendant la grossesse ?

Il est important de normaliser votre glycémie afin que la grossesse puisse se dérouler dans les meilleures conditions pour vous et votre bébé.

Il faut donc :

- × Surveiller la glycémie par des contrôles 4 à 6 fois par jour, avant et 2h après le début de chaque repas principal (petit-déjeuner, déjeuner, dîner), grâce à l'appareil qui vous a été remis (lecteur glycémique).

Les objectifs à obtenir sont :

- entre 0.70g/L et 0.95g/L à jeun
- < à 1.20g/L 2h après le début du repas

- × Pratiquer une activité physique régulière ADAPTEE à la grossesse : marche, piscine...

- × Avoir une alimentation équilibrée.

Même s'il n'y a pas d'aliment interdit, cela nécessite sûrement quelques modifications.

La diététicienne est là pour vous aider à adapter votre alimentation en fonction de vos habitudes de vie.

QUELQUES INFOS DIETETIQUES

- × Dans l'alimentation, ce sont les GLUCIDES = SUCRES, qui font monter la glycémie.

Ces aliments sont :

- pain et dérivés (biscotte, pain de mie, céréales...)
- féculents (pâtes, riz, semoule, pomme de terre, légumes secs)
- aliment à base de farine (quiche, friand, crêpe...)
- fruits (frais et compote)
- les desserts sucrés (pâtisserie, biscuits, glace, chocolat, confiture...)

- × Vous ne pouvez pas vous passer des aliments glucidiques car vous risquez d'être fatiguée, d'avoir faim, et de faire des hypoglycémies.

Il est donc déconseillé de sauter un repas ou de prendre un repas sans glucide.

Les quantités recommandées seront établies avec la diététicienne lors d'un entretien individuel.

- × Les desserts sucrés (laitages sucrés, crèmes desserts, pâtisseries) seront tolérés ponctuellement dans votre alimentation, environ 2 fois par semaine. Les produits sucrés seront mieux assimilés s'ils sont pris au moment d'un repas (mélangés avec la viande, des légumes, des laitages, ...)

× Les laitages naturels (lait, fromage, yaourt nature sans sucre, ...) et les légumes verts (y compris les carottes et les betteraves) **NE CONTIENNENT PAS DE SUCRE**, et peuvent être consommés à volonté.

L'important est de maintenir une alimentation variée et équilibrée, qui se rapproche le plus possible de vos habitudes.

Parfois cela ne suffit pas et il est nécessaire d'avoir recours à des injections d'insuline.

VOUS JOUEZ UN ROLE MAJEUR DANS LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE DIABETE.

Existe-t-il des risques pour mon bébé ?

La plupart des femmes atteintes de diabète gestationnel ont une grossesse qui se déroule normalement et donnent naissance à des bébés en parfaite santé.

Cependant, certains risques peuvent être majorés par le diabète :

- Macrosomie fœtale (croissance excessive du fœtus)
- Hydramnios (augmentation de la quantité de liquide amniotique)
- Hypoglycémie dans les premiers jours de vie et nécessité pendant cette période d'un suivi du nouveau-né plus rapproché qui peut se dérouler dans le service de néonatalogie.

Une surveillance adaptée sera alors mise en place.

Le diabète gestationnel n'entraînera pas de diabète pour votre enfant.

Comment va se dérouler ma grossesse ?

Après cette journée d'éducation thérapeutique au diabète, le suivi de votre grossesse va être légèrement modifié.

La diététicienne vous contactera régulièrement par téléphone afin de voir avec vous comment cela se passe à domicile.