

Le diabète de grossesse



Bonjour future maman,

Vous venez d'apprendre que vous avez un problème de diabète de grossesse, dit gestationnel.

Nous avons préparé cette brochure afin de répondre à vos questions et essayer de diminuer votre inquiétude.

Nous verrons ensemble:

1. Qu'est-ce que le diabète de grossesse?
2. Comment a-t-on dépisté ce problème?
3. Les effets sur le bébé et la surveillance de son développement.
4. Le traitement du diabète de grossesse.
5. Que se passera-t-il pendant le travail et l'accouchement?
6. Suivi de grossesse.

1. Qu'est-ce que le diabète de grossesse (gestationnel)?

Il s'agit d'un problème de sucre dans le sang qui apparaît pendant la grossesse chez 3 à 5% des femmes enceintes. Pour la majorité des femmes, ce type de diabète disparaît après l'accouchement, ce qui est différent du diabète que l'on dépiste en dehors de la grossesse.

Pour vous aider à comprendre le diabète gestationnel, nous ferons un petit résumé de la digestion et du diabète proprement dit.

Les parties du système digestif et leurs fonctions

Pour digérer les aliments que nous mangeons, nous avons:

a) Un estomac

Sorte de sac qui permet de ramasser et brasser la nourriture tout en la mêlant à des acides pour en faire une sorte de purée.

b) Les intestins

Sorte de longs tubes qui permettent aux particules d'aliments digérés de passer dans le sang et qui, à sa toute fin, évacuent les déchets.

c) Un pancréas

Sorte d'usine de fabrication de produits chimiques qui permet de digérer et d'utiliser les aliments. Il est placé derrière l'estomac, à gauche.

Le pancréas fabrique entre autre l'insuline, hormone qui permet aux cellules du corps de se servir des sucres contenus dans les aliments comme source d'énergie. L'insuline agit comme une clé qui ouvre la porte des cellules; sans elle, le sucre reste dans le sang.

d) Un foie

Sorte d'usine de transformation des particules d'aliments; il transforme le sucre en réserve de gras et peut faire le contraire quand les besoins changent. Le foie fabrique aussi la bile pour digérer le gras et plein d'autres choses.

Et le diabète dans tout cela?

Dans le diabète, le pancréas est lent à produire l'insuline ou est incapable de le faire. Lorsque le corps manque d'insuline, il ne peut utiliser le sucre et ainsi, le niveau de sucre dans le sang devient trop élevé, on parle alors d'hyperglycémie. La personne est fatiguée et manque d'énergie.

Et le diabète de grossesse (gestationnel)?

Dans le diabète gestationnel, le pancréas fonctionne encore bien, mais il n'arrive plus à suffire à la tâche. Il doit fabriquer 2 à 3 fois plus d'insuline parce qu'il doit répondre aux nouvelles demandes du placenta. Le placenta est l'organe par lequel se font les échanges entre la mère et le fœtus. Ces échanges permettent au bébé de grandir. Le placenta produit aussi des hormones qui, entre autre, font augmenter le niveau du sucre dans le sang de la mère afin de s'assurer que bébé recevra tout ce qu'il lui faut pour se développer.

Chez certaines femmes, leur pancréas ne peut s'ajuster et augmenter la production d'insuline en fonction des demandes créées par le placenta.

On peut observer alors un niveau de sucre trop élevé (hyperglycémie) dans le sang, avant ou après un repas.

Ce problème étant dû au placenta, il disparaît, habituellement, après l'accouchement puisque le placenta est expulsé de l'utérus après la naissance du bébé.

On remarque, cependant, que plus ou moins 50% des femmes ayant eu ce problème pendant la grossesse, auront un vrai diabète dans les 20 ans qui suivront.

On recommande donc d'avoir un bon suivi médical pour évaluer périodiquement l'efficacité du pancréas.

2. Comment a-t-on dépisté ce problème?

Le diabète de grossesse est difficile à reconnaître puisqu'il n'y a pas de symptômes ou de signes évidents ressentis par la future maman. À cause de cela, un test d'hyperglycémie est fait à 24 semaines de grossesse. On fait une prise de sang à jeun (12 heures), puis on vous fait boire un liquide sucré contenant 75 gr. de glucose, une heure après et 2 heures après l'ingestion de liquide, on vous refait des prises de sang. Des résultats trop élevés à ce test confirment la présence d'un diabète de grossesse (gestationnel).

3. Les effets du diabète de grossesse sur mon bébé

Il faut tout de suite dire que si le diabète de grossesse est bien contrôlé, il n'y aura pas de problèmes pour le bébé.

Mais...

Pendant la grossesse, lorsque la maman a trop de sucre dans le sang, bébé en reçoit plus que normal et cela le fait trop grossir. Votre bébé a un pancréas qui fonctionne bien et il peut produire l'insuline qu'il faut pour utiliser tout le sucre et se faire une bonne réserve de gras.

À l'accouchement, si le problème n'a pas été contrôlé, votre bébé naît plus lourd que prévu et cela rend difficile l'expulsion. Un bébé de 4 kg et plus peut entraîner certaines complications:

- Expulsion très difficile pour la mère et le bébé, les risques de blessures y sont associés.
- Risque de césarienne ou de forceps.

Après la naissance, comme le pancréas de bébé a fabriqué beaucoup d'insuline pendant plusieurs semaines, il a du mal à réduire rapidement sa production. Bébé ne recevant plus le sucre de sa mère, il peut mal ajuster l'insuline à son sucre et avoir un niveau de sucre trop bas dit hypoglycémie.

Cette situation est temporaire, mais il faut surveiller le niveau de sucre du bébé et lui en donner au besoin à l'aide de son lait et d'un soluté sucré. Le bébé a besoin d'avoir un niveau de sucre normal pour le développement et le fonctionnement de son cerveau.

Il se peut aussi que bébé ait une petite jaunisse du nouveau-né et qu'il ait besoin d'être placé sous une lampe pour l'aider à éliminer les pigments de bilirubine (bile) transportés dans son sang. Dans quelques jours, le foie du bébé fera mieux son travail et il n'y aura plus de problèmes.

Surveillance du bébé au cours de la grossesse

Afin de surveiller la croissance et les réactions du bébé en développement, vous aurez à passer quelques tests pendant la grossesse.

a) Échographie

Sorte d'image du fœtus réalisée à partir d'ultrasons; cela permet de visualiser son développement et sa grosseur. L'échographie est sans douleur pour la mère et le bébé. Ce test est fait à 18-20 semaines de grossesse et parfois à 32 semaines de grossesse.

b) Test de réactivité fœtale (NST)

Il s'agit d'un test de mesure du bien-être du bébé. Par ce test, on enregistre les battements cardiaques du bébé à l'aide d'un capteur placé sur le ventre de maman. On fait un enregistrement sur une période de 20 minutes et l'on recherche deux (2) accélérations des battements cardiaques à la suite des mouvements du bébé. Ce test est fait autour de 34 semaines de grossesse.

4. Le traitement du diabète de grossesse

a) Alimentation

La plupart du temps, on arrive à contrôler le niveau de sucre dans le sang à partir d'une alimentation équilibrée.

À ce sujet, une nutritionniste vous rencontrera pour vous expliquer quoi manger pour répondre à vos besoins et à ceux du bébé tout en évitant les concentrés.

b) Exercices

Un moyen important pour contrôler votre glycémie est la pratique d'exercices physiques. Dû à votre grossesse, votre choix se dirigera vers des activités appropriées à vos capacités et n'exigeant pas d'efforts vigoureux et intenses.

Voici quelques suggestions: marcher après les repas, bicyclette fixe, natation et exercices prénataux dans des cours bien supervisés. Pour des exercices plus intenses, vérifiez auprès de votre médecin, il vous donnera les conseils relatifs à leur exécution.

c) Insuline

Si, malgré l'alimentation et l'activité on n'arrive pas à contrôler le sucre dans le sang, le médecin prescrira de l'insuline en injection sous la peau. L'insuline viendra compléter le travail du pancréas. Il s'agit d'injection sous la peau. L'infirmière vous enseignera la technique pour apprendre à vous donner vous-même vos injections.

N.B. On ne peut prendre l'insuline par la bouche car elle serait détruite par les acides de l'estomac. Pour être efficace, l'insuline doit se rendre dans le sang en étant soit injectée sous la peau ou dans une veine.

d) Surveillance de la glycémie

Pendant toute la durée du diabète gestationnel, il est important de bien surveiller le niveau de sucre. Pour le faire, il existe des appareils qui mesurent la glycémie à partir d'une goutte de sang que l'on obtient en se piquant le bout du doigt.

On vous enseignera comment utiliser un de ces appareils et aussi quand le faire.

Afin de mesurer vos glycémies, nous vous remettrons un appareil de lecture (glucomètre qui analyse le taux de sucre à l'aide d'une goutte de sang du bout du doigt). La technique de piqûre du doigt ainsi que l'usage de l'appareil que vous utilisez sont enseignés ou vérifiés par l'infirmière.

En général, on vous demande de mesurer la glycémie 5 minutes avant le repas et une heure après le début du repas et ce, 3 jours par semaine.

Vous inscrivez les résultats sur la feuille qui vous a été remise à cet effet et vous l'apportez lors de votre visite.

Ces temps de la journée représentent les moments où votre sucre est à son plus bas et son plus haut niveau.

Ces mesures guident le médecin endocrinologue dans l'évaluation et l'ajustement du traitement. Il est aussi important de noter dans votre carnet, les évènements ou les émotions qui peuvent avoir perturbé vos glycémies, le médecin en tiendra compte.

L'analyse de votre niveau de sucre sanguin dépend de la qualité de vos instruments et de la minutie de votre technique. Portez attention sur quelques-uns de ces points:

- Mon matériel est utilisé avant la date d'expiration.
- Il est conservé au bon endroit selon les recommandations du fabricant.

- Je suis attentivement les étapes expliquées lors du cours reçu sur le diabète de grossesse et explication du lecteur de glycémie.

Précautions

- a) Lorsqu'une lancette ou une aiguille a servi une fois, jetez-la.

Ne jetez jamais les lancettes directement à la poubelle; mettez-les plutôt dans un flacon muni d'un capuchon de sécurité et, une fois plein, vous en disposez de façon sécuritaire. Vous le rapportez à la clinique ou l'apportez à la pharmacie.

Ainsi vous éliminez les risques de piqûres accidentelles chez les enfants et d'autres personnes.

- b) Les bandelettes de test doivent toujours être transportées dans le contenant fermé hermétiquement pour éviter toute détérioration. À l'air libre, les bandelettes pourraient se dégrader et fausser le résultat, à moins que vos bandelettes soient déjà insérées dans un barillet que l'on introduit dans certains appareils.

Vérification du glucomètre

Lors du rendez-vous suivant votre enseignement de glucomètre, une prise de sang vous sera faite et immédiatement après, vous ferez un test de glycémie avec votre glucomètre, afin de vérifier l'exactitude des résultats de votre appareil.

Autres

- Si vous doutez de l'exactitude d'un résultat, vérifiez votre technique, vérifiez votre appareil (piles, propreté).
- Si cela demeure insatisfaisant, pouvez-vous identifier une cause justifiant la lecture que donne votre appareil ?
- Sinon, vous pouvez contacter l'infirmière de la clinique externe au 514-252-3400 poste 4275, du lundi au vendredi, entre 8h30 et 16h15, en attendant de pouvoir faire vérifier votre technique et votre appareil au prochain rendez-vous.

Attention!

Pour baisser la glycémie, certaines tenteraient peut-être de diminuer leur alimentation. Ceci entraînerait l'utilisation de vos réserves de gras comme source d'énergie et la formation d'acétone non souhaitable. Là n'est pas la voie!

La solution vise à permettre au sucre sanguin d'être mieux utilisé par les cellules. L'insuline est cette clé qui ouvre la porte des cellules pour les alimenter en énergie et par le fait même, garder à un niveau normal la qualité de sucre dans le sang.

L'hypoglycémie

L'injection d'une trop grande quantité d'insuline (erreur de dosage ou diminution des besoins), une quantité insuffisante d'aliments (surtout diminution de portion d'aliments contenant des glucides) ou une augmentation de l'activité physique seront les causes habituelles d'une telle chute du niveau de sucre sanguin, cette chute peut survenir rapidement.

Il faut apprendre à identifier vos symptômes d'une réaction hypoglycémique:

- Bouffées de chaleur
- Tremblements
- Faiblesse
- Nervosité
- Faim
- Irritabilité
- Confusion
- Picotements autour de la bouche
- Maux de tête
- Changement dans la vision

Si vous constatez un de ces symptômes, faites immédiatement un test de glycémie pour vérifier si une baisse de sucre en est bien la cause. Si votre glycémie est plus basse que 4 mmol, prenez un sucre à absorption rapide* (voir livret de la nutritionniste). Répétez votre glycémie 15 minutes plus tard et si elle est toujours inférieure à 4 mmol, prenez d'autres sources de sucre.

Inscrire dans votre carnet de glycémies l'heure, les symptômes et les suppléments de nourriture ainsi que les glycémies dues à cette réaction.

Il est bon de toujours avoir avec vous des sucres d'absorption rapide, exemple:

3 bonbons durs ou 6 Life Savers

Glucose BD : 3 pastilles, Destrosol : 5 pastilles.

L'hyperglycémie

Vers la fin de la grossesse, vos besoins en insuline peuvent augmenter même si vous surveillez votre alimentation et faites de l'exercice régulièrement. Encore une fois, lorsque la glycémie augmente, ne diminuez pas vos aliments sans vérifier auprès du médecin; il préférera peut-être débiter l'insuline ou vous pouvez aussi consulter la nutritionniste pour des changements à votre plan d'alimentation.

Un équilibre fragile à conserver entre les aliments, les exercices et l'insuline se réalisera grâce à vos efforts. Votre bonne volonté sera récompensée car vous aurez mis toutes les chances de votre côté pour avoir un accouchement normal d'un bébé en santé.

5. Que se passera-t-il pendant le travail et l'accouchement?

Lorsque vous ressentirez les signes du début du travail, présentez-vous à la salle d'accouchement selon les directives de votre médecin.

À l'hôpital, on surveillera votre glycémie (niveau de sucre) à toutes les heures et on installera un soluté dans une veine de votre bras. Par ce soluté, on vous alimentera et on pourra vous donner de l'insuline au besoin.

Le déroulement du travail devrait suivre son cours comme à l'habituel. Le personnel prendra bien soin de vous, de votre conjoint et de votre bébé.

6. Suivi de grossesse

Suite à l'enseignement reçu, vous êtes capable de contrôler votre traitement: alimentation, exercices, insuline selon vos glycémies. Un certain équilibre a été atteint et permet ainsi que le suivi se fasse en clinique externe toutes les semaines ou deux semaines.

Si vous avez à ajuster vos doses d'insuline selon vos glycémies. Faites le selon les indications du médecin.

Or, le niveau de sucre souhaité est:

Glycémie ac (avant le repas): 4,0 à 5,2

Glycémie pc (après le repas): 5,5 à 7.7

À vos rendez-vous, vous apportez votre appareil de lecture de glycémie, le carnet où vous inscrivez vos résultats ainsi qu'un échantillon de la première urine du matin.

Une vérification de vos glycémies et, au besoin, de votre technique de glycémie ou d'injection d'insuline sera faite. On répondra à vos questions concernant votre alimentation, exercices, traitement etc.

Veuillez noter que si on vous prescrit de l'insuline, l'enseignement sera fait le jeudi, soit le lendemain de votre visite à la clinique.

Voici les numéros de téléphone où vous pouvez recevoir de l'aide:

Infirmière clinique GARE 514-252-3400
Du lundi au vendredi poste 4275
De 8 h 30 à 16 h 15

Nutritionniste 514-252-3400
poste 7145

Médecins à l'hôpital 514-252-3400
poste 4558

Ailes des naissances 514-252-3447
24 heures / 24

Voilà! Vous avez maintenant tous les outils en main pour contrôler votre diabète de grossesse.

Vos efforts seront récompensés par la naissance d'un bébé en santé. De plus, les habitudes alimentaires et d'exercices prises durant la grossesse seront utiles pour reprendre et conserver votre poids santé.

Cet objectif est particulièrement important si vous désirez diminuer le plus possible les risques de développer un diabète d'adulte.

Rappelez-vous que le contrôle de votre glycémie après l'accouchement est très important. Respectez votre rendez-vous pour un test d'hyperglycémie provoquée et un suivi médical au besoin.

Associations

Association Diabète Québec
5635, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H1N 1A2
Tél. : (514) 259-3422 ou 1-800-361-3504 poste 27

Notes

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption

Montréal QC H1T 2M4

Téléphone: (514) 252-3400

www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés

©HMR; Équipe de la clinique GARE, 2011

CP-SFE-048