

# La prise pondérale au cours de la grossesse chez des diabétiques

H.Sfar<sup>1</sup>, O.Berriche<sup>2</sup>, S.Sellami<sup>1</sup>, C.Jemai<sup>1</sup>, N.Bendag<sup>1</sup>, R.Ben Othman<sup>2</sup>, F.Mahjoub<sup>2</sup>, H.Jamoussi<sup>2</sup>, F.Ben Mami<sup>1</sup>

« 1 » service C ,INNT, « 2 » service A, INNT

## Introduction :

Le gain de poids excessif de la femme pendant la grossesse a longtemps été considéré comme un facteur de risque de plusieurs complications notamment chez la diabétique. L'objectif de notre étude était d'évaluer la prise pondérale chez un groupe de femmes enceintes diabétiques, rechercher les facteurs influençant la prise pondérale et ses conséquences.

## Patients et Méthodes :

Il s'agit d'une étude longitudinale prospective portant sur 73 femmes enceintes diabétiques (type 1 et type 2) recrutées avant 12 SA, parmi les patientes suivies à l'INNT. Elles ont bénéficié d'un suivi régulier trimestriel grâce à des cycles glycémiques avec ajustement thérapeutique des doses d'insuline conformément aux objectifs et de consultations obstétricales. Les renseignements concernant l'accouchement et le nouveau-né ont été recueillis auprès des patientes et au moyen de lettres de liaison des gynécologues.

## Résultats :

Tableau 1: Caractéristiques générales de la population et taux de programmation

Âge moyen (ans)	32,58±5,57
Diabète type 1 (%)	55%
Programmation de la grossesse	15%
Poids moyen en pré-conception (Kg)	73,06±18,736
BMI moyen en pré-conception (kg/m <sup>2</sup> )	28,08

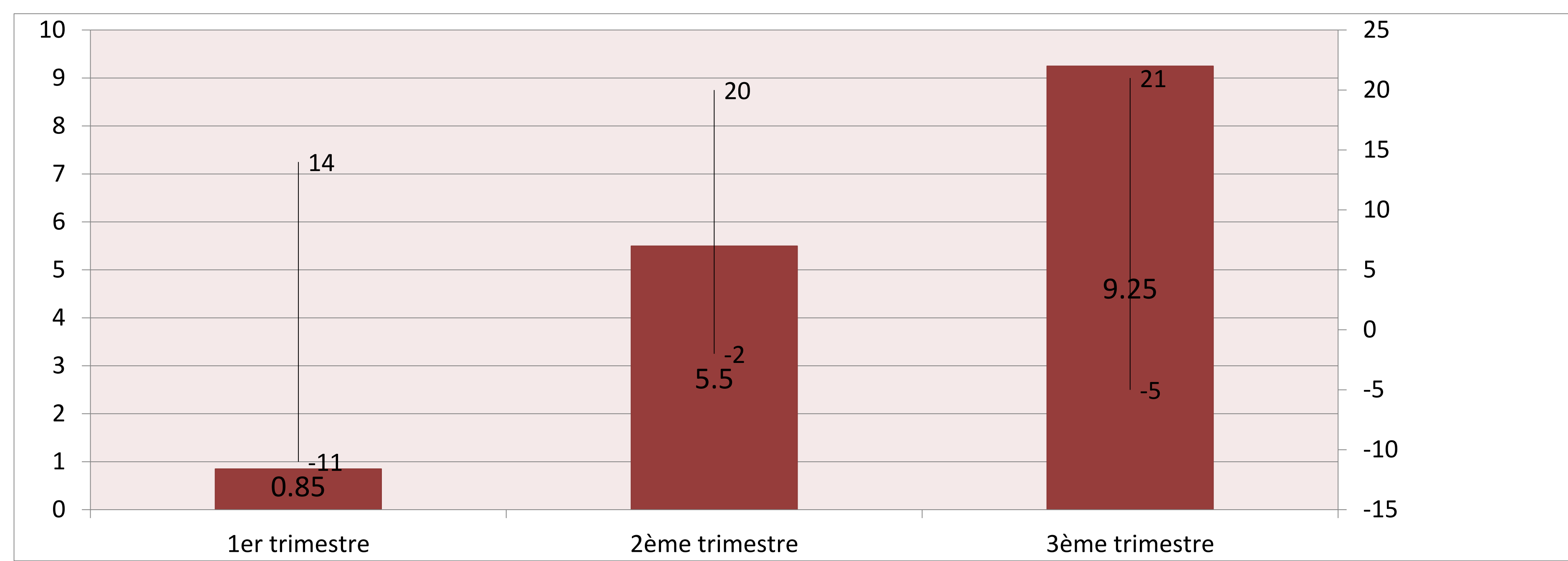


Figure 1: la prise pondérale moyenne au cours des trois trimestres

Tableau 2: Corrélation entre la programmation de la grossesse et la prise pondérale totale

Programmation de la grossesse	OUI	NON	P
Prise pondérale moyenne	6,33±3,36kg	10,09±5,51kg	0,04

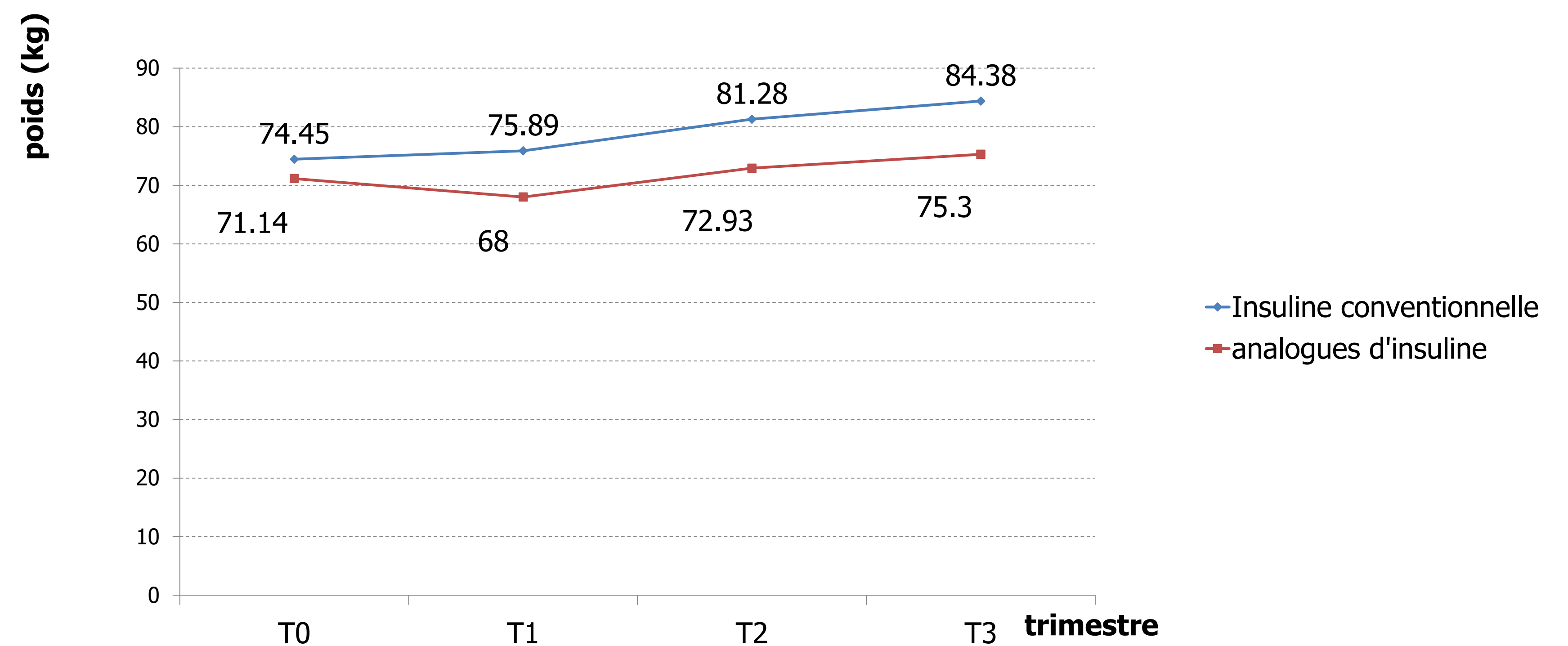
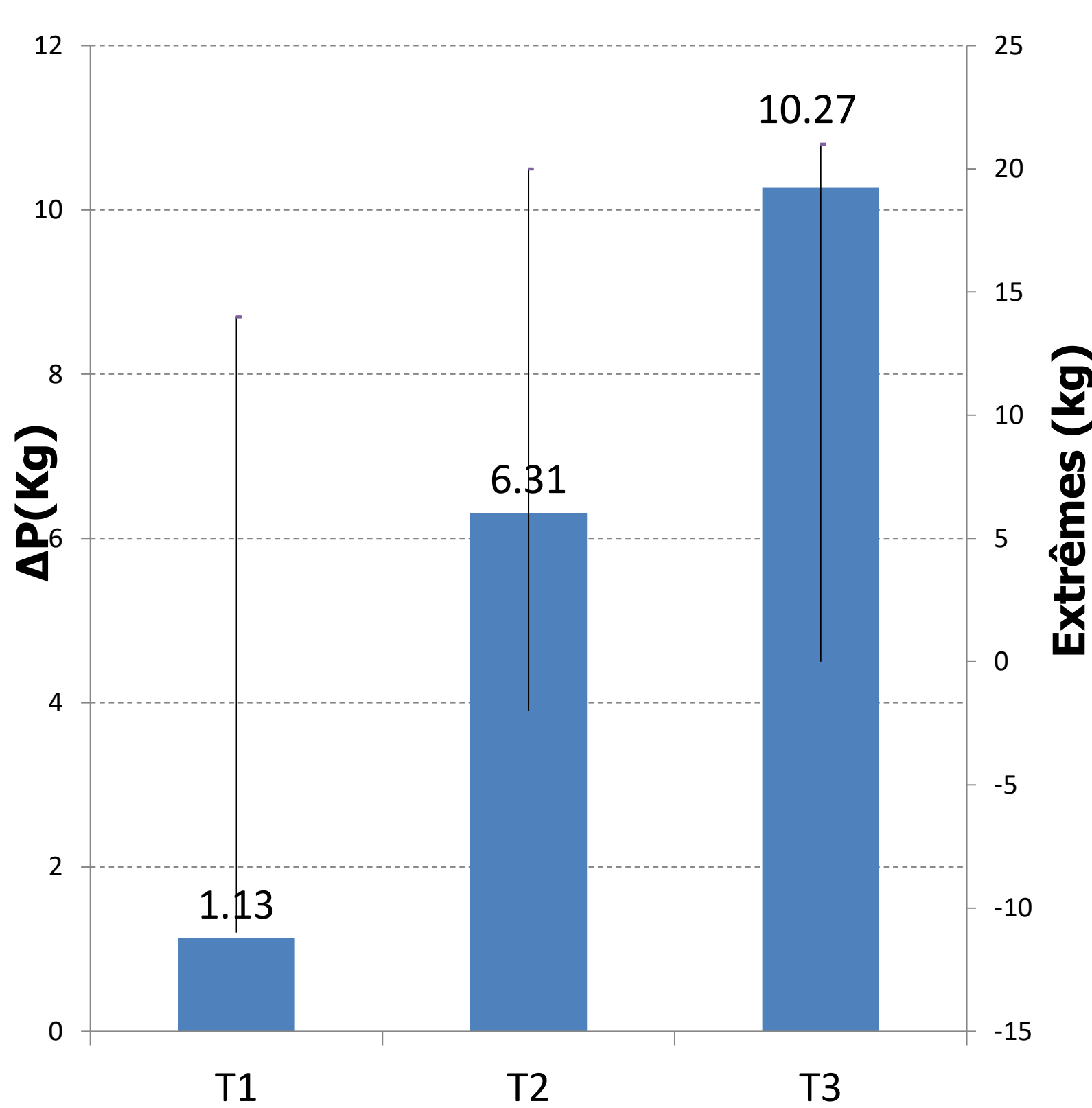


Figure 2 : Poids moyen de la population étudiée pendant la grossesse selon le type d'insuline

Tableau 3: Corrélations entre les différentes complications périnatales et la prise pondérale totale au cours de la grossesse

Complication périnatale	OUI	NON	P
Recours à la césarienne	9,39±5,6 kg	8±3,89 kg	0,56
Hypoglycémie néonatale	9,85±4,4 kg	9,73±5,5 kg	0,94
Ictère néonatal	10,21±5,12 kg	8±5,7 kg	0,15
Hypocalcémie néonatale	11,57±6,05 kg	9,5±5,1 kg	0,33
Macrosomie	11,81±5,5 kg	8,64±5,4 kg	0,08

### Insuline conventionnelle



### Analogues d'insuline

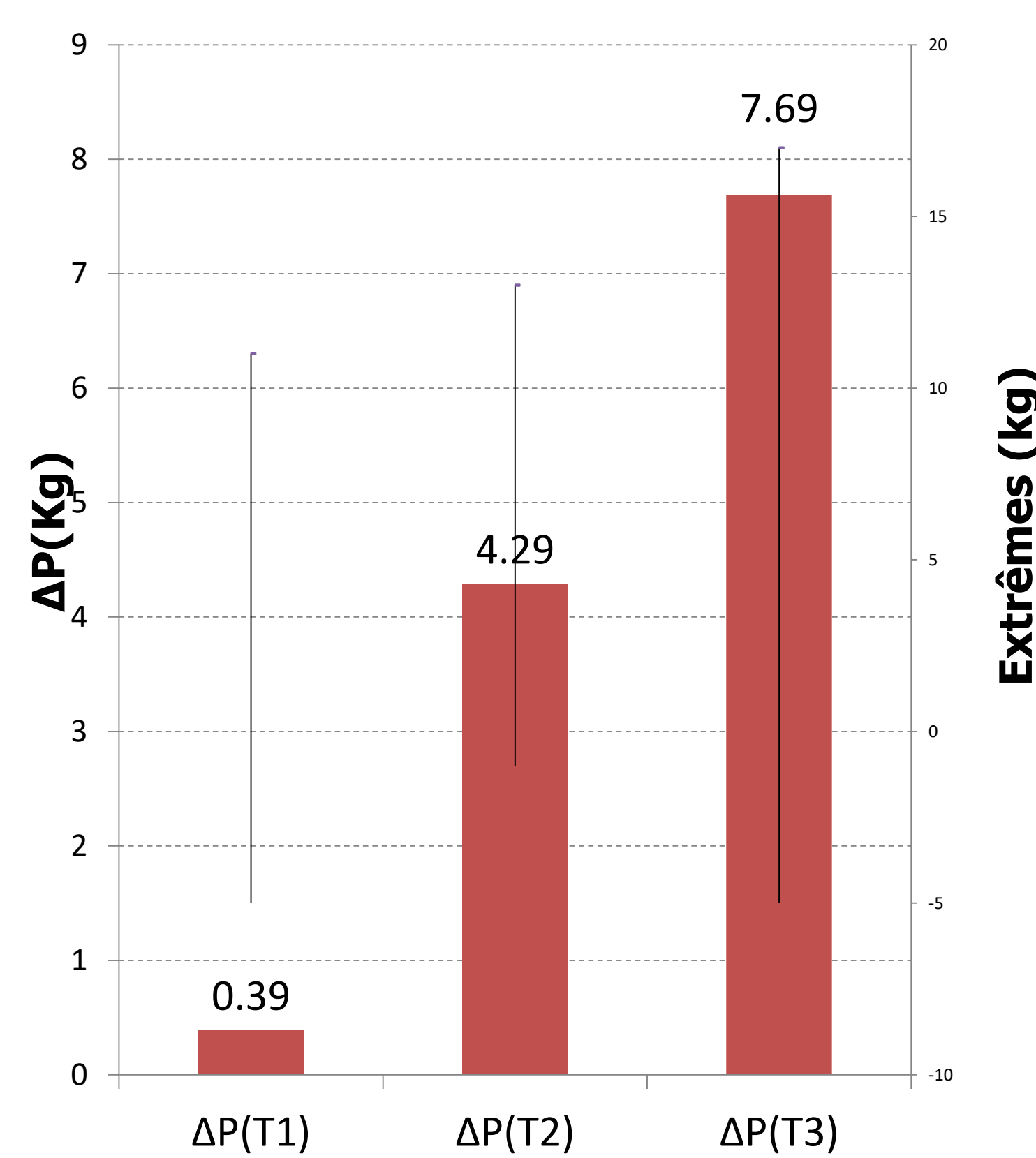


Figure 18 : Variations pondérales moyennes et extrêmes dans la population selon le type d'insuline à T1, T2 et T3

## Conclusion :

Les recommandations ont essayé de préciser une prise pondérale optimale chez la femme enceinte non diabétique selon le BMI en pré-conception, il serait plus judicieux de spécifier des recommandations pour les femmes enceintes diabétiques vu le risque ajouté du diabète particulièrement de la macrosomie.