

I. Khalil, S. El Aziz, S. Bensbaa, A. Chadli

Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques, CHU Ibn Rochd- Casablanca, Maroc

Laboratoire de Neurosciences et Santé Mentale

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Hassan II-Casablanca

Introduction :

Les règles diététiques jouent un rôle important dans le contrôle glycémique chez la femme enceinte diabétique en complément avec l'activité physique et l'insulinothérapie.

Objectifs de l'étude :

Déterminer les principales erreurs diététiques chez la femme enceinte diabétique essentiellement concernant l'apport en glucides.

Patients et méthodes :

Etude rétrospective descriptive, incluant 60 patientes avec grossesse diabétique hospitalisées au service d'Endocrinologie-Diabétologie, sur une période allant de Janvier à Décembre 2016.

Résultats :

Tableau 1: caractéristiques de la population de l'étude.

Caractéristiques cliniques	Nombre en %
Age moyen	30.4 ans (18-49)
Age gestationnel	22SA (5-36)
Type de diabète :	
Diabète gestationnel	26.7%(16)
Diabète pré gestationnel	73.3%(44)
IMC :	
Correct	21.7%(13)
Surpoids	33.3%(20)
Obésité morbide	45%(27)
Traitement :	
RHD	12,3%(7)
insulinothérapie	87.7%(53)
Activité physique régulière	40%(24)

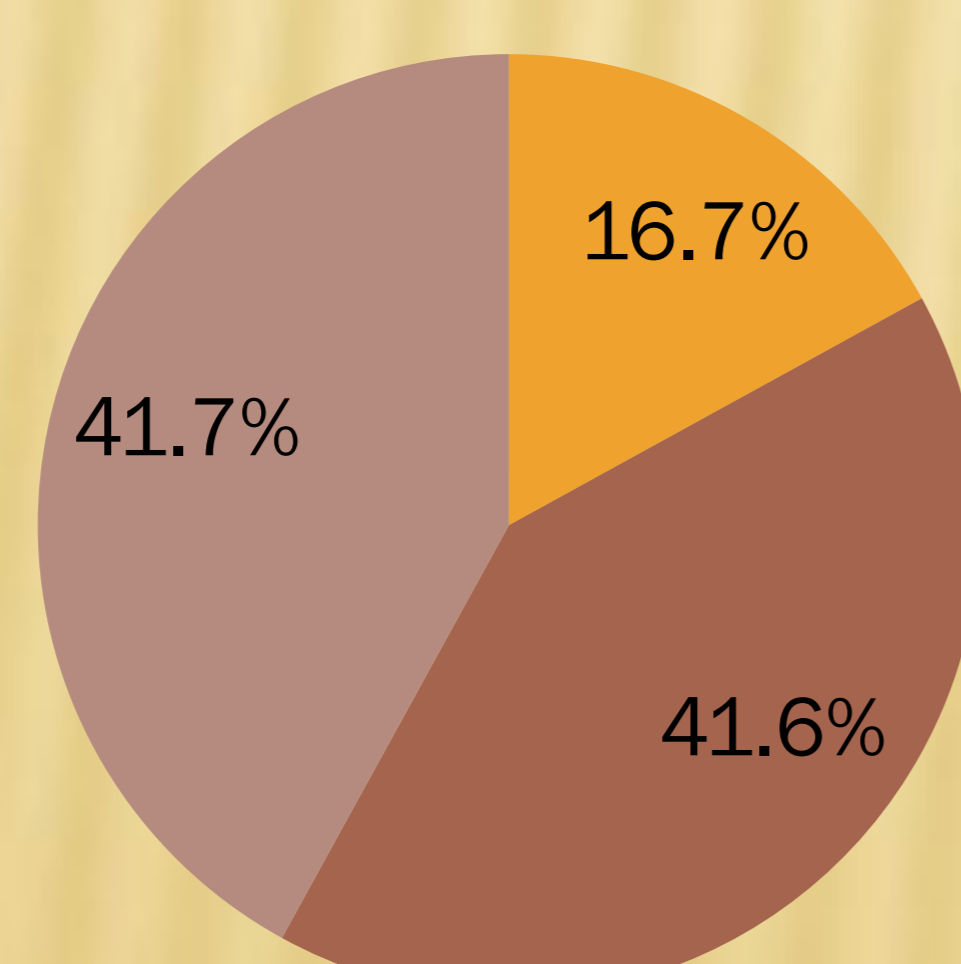
L'équilibre glycémique était atteint chez 42.6% des patientes.

□ Evaluation quantitative :

- Evaluation de l'apport glucidique total:
 - excessif (> 220g/j) chez 41.7%
 - insuffisant (<180g/j) chez 16.7%.

Figure 1: Apport glucidique total

■ insuffisant ■ adéquat ■ excèsif



- Répartition de l'apport glucidique selon les repas :
 - 53.4% avaient un apport excessif au petit déjeuner
 - 56.7% avaient un apport insuffisant au dîner
 - 51.7% avaient un apport adéquat au déjeuner.

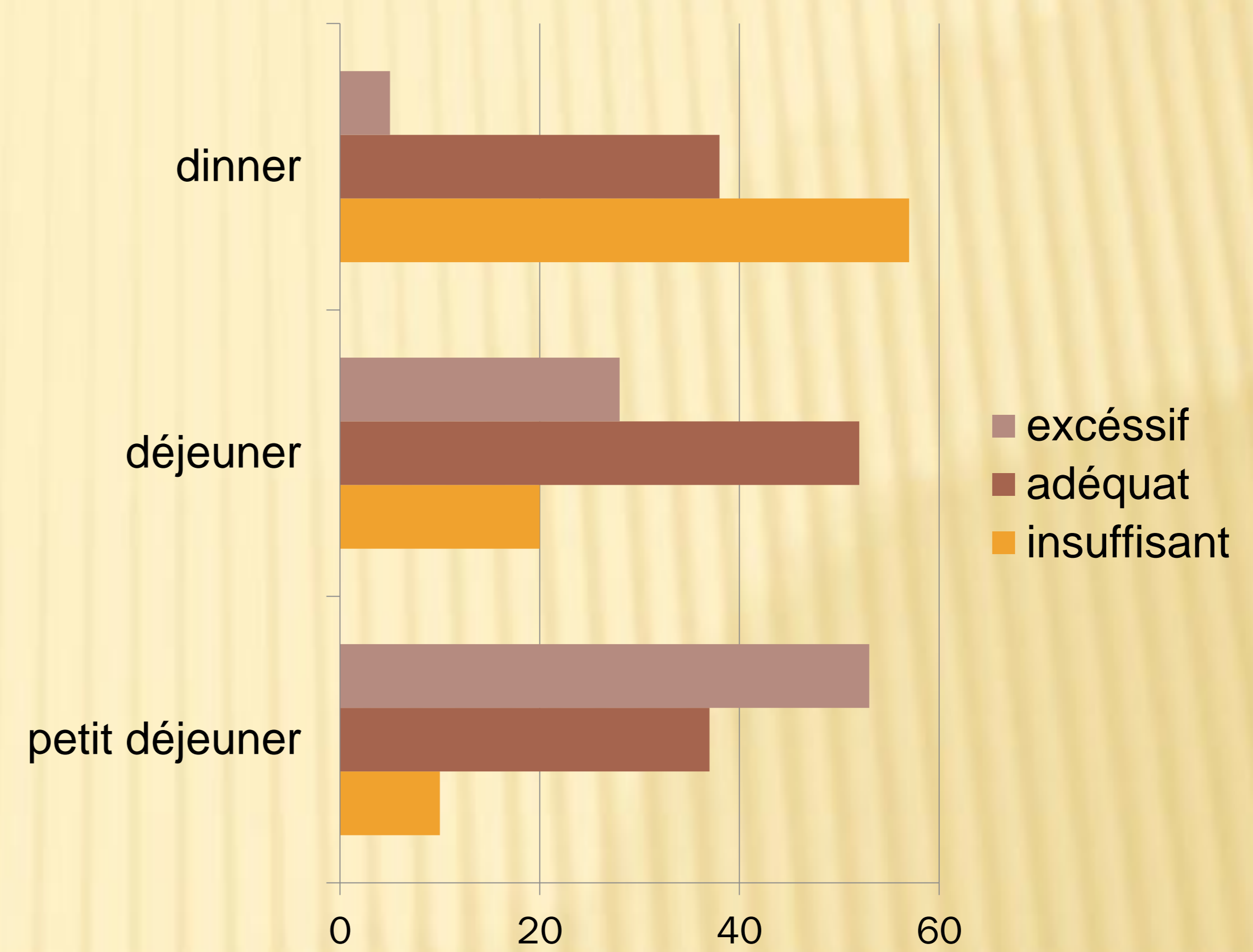


Figure 2: Répartition de l'apport glucidique

- Concernant les collations uniquement 6.7% des patientes observaient les 3 collations quotidiennement et 18.3% observaient la collation au coucher.

□ Evaluation qualitative :

- Les féculents : source majeure des glucides.
- 28.3% des patientes continuaient à consommer des sucres rapides.
- Uniquement la moitié des patientes consommaient les légumes et les fruits >5 fois /j
- 46.7% consommaient moins de deux produits laitiers par jour.
- L'équilibre glycémique a été significativement lié à l'apport glucidique global ($p < 0.05$) alors qu'il n'y avait pas de relation avec les autres paramètres.

Discussion/conclusion :

- L'apport glucidique recommandé chez la femme enceinte diabétique est entre 180-220g/j réparti en 3 repas et 3 collation sa fin de minimiser toute fluctuation métabolique.(1)
- Les régimes alimentaires hypocaloriques sont déconseillés, car ils entraînent une perte de poids et une cétose significative.(2)
- Notre étude souligne l'excès de l'apport glucidique y compris les sucres rapides avec une consommation insuffisante de fruits et de légumes ainsi que de produits laitiers.
- Intérêt d'une éducation diététique ciblée afin d'obtenir un équilibre glycémique optimal.

Références:

- Gean Louis Schlienger « Nutrition clinique pratique » 2014 p46-48
- D. Thompson MD, M. Berger, D. Feig, R. Gagnon MD, F.Tina Kader, E. Keely MD, Sharon Kozak, E. Ryan MD, M. Sermer, C.Vinokuroff, « Diabète et grossesse », Canadian Journal of Diabetes, N°37, 2013.