



Diabète gestationnel précoce Versus diabète gestationnel tardif : Comparaison clinico-biologique

Sebai I, Belhaj M, Ben Cheikh M, Stambouli I, Ben Brahim A, Yahyaoui Rim, Amrouche C

Service des Consultations Externes et Explorations Fonctionnelles, Institut National de nutrition à Tunis, Tunisie.

Faculté de médecine de Tunis, Université Tunis El Manar.

Introduction

Le diabète gestationnel est une des complications les plus fréquentes de la grossesse. Son dépistage est classiquement recommandé entre 24 et 28 SA, date à laquelle la tolérance au glucose se détériore au cours de la grossesse. Cependant, le diabète gestationnel peut se développer à tout moment pendant la grossesse

Objectif:

Comparer entre le profil clinico-biologique des femmes ayant un diabète gestationnel (DG) précoce et celles avec DG tardif.

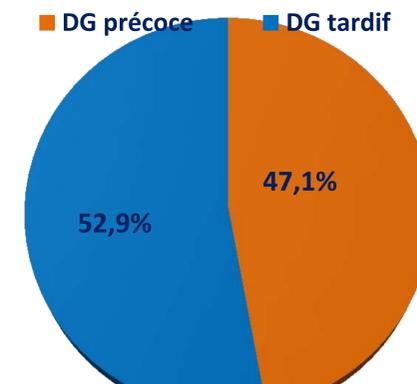
Méthodes

- Etude rétrospective réalisée à l'hôpital du jour de l'Institut National de Nutrition.
 - Les femmes enceintes adressées pour prise en charge d'un diabète gestationnel, présentant une grossesse unique ou multiple et n'ayant pas un diabète connu antérieur à la grossesse ont été incluses.
- Le DG était considéré précoce ou tardif si le diagnostic était posé avant ou après 24 semaines d'aménorrhée respectivement.
- Le recueil des données a été fait grâce à la consultation des dossiers médicaux des gestantes.

Résultats

Caractéristiques Générales de la population (n= 104)

Age moyen (ans)	32,4 ± 5,2
Gestité moyenne	2,1 ± 1,2
IMC pré-gestationnel moyen (Kg/m2)	26,6 ± 4,5
Terme moyen de la grossesse (semaines d'aménorrhée)	27,1 ± 6,6
Terme moyen du découverte du DG (semaines d'aménorrhée)	21,9 ± 6,1
HbA1c moyenne (%)	5,2 ± 0,47
Glycémie à Jeun (mmol/L)	4,5 ± 0,9

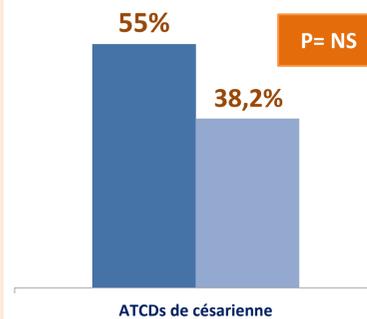


Répartition en fonction du terme de la découverte du diabète gestationnel

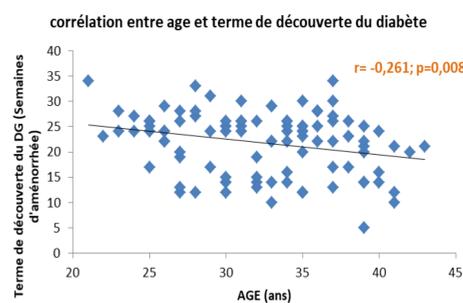
Comparaison entre les femmes avec DG précoce et les femmes avec diabète gestationnel Tardif

	DG précoce	DG tardif	P
Age Maternel (ans)	34 ± 5,2	30,9 ± 4,9	0,003
IMC pré-gestationnel moyen (Kg/m2)	27,4 ± 4,6	26,7 ± 3,9	ns
Glycémie à jeun (mmol/L)	4,8 ± 0,88	4,4 ± 0,86	0,026
HbA1c moyenne (%)	5,3 ± 0,6	5,2 ± 0,4	ns
Cholestérol Total (mmol/L)	5,2 ± 0,5	6,3 ± 1,4	< 10 ⁻³
Triglycérides (mmol/L)	1,9 ± 0,73	2,4 ± 0,9	0,002
Hémoglobine Moyenne (g/L)	11,5 ± 1,03	11,5 ± 1,3	ns
Taux de lymphocytes	1871 ± 448	2189 ± 832	0,024

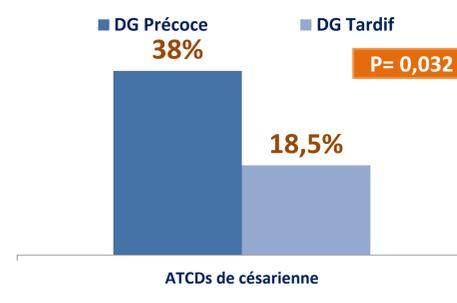
Taux de recours à l'insuline selon le terme de découverte du DG



Taux de recours à l'insuline selon le terme de découverte du DG



Relation entre âge et terme de découverte du DG



Fréquence des césariennes en fonction du terme de la découverte du DG

ATCD s de Césarienne	Terme de découverte moyen du DG	P
OUI	19,4 ± 6,7	0,011
NON	22,8 ± 5,7	

Comparaison entre les femmes avec et sans ATCDs de Césarienne

Commentaires Et Conclusion:

Bien que la plupart des sociétés savantes recommandent le dépistage du diabète gestationnel entre 24 et 28 semaines d'aménorrhée, il n'y a pas de preuves suffisantes pour consolider le bien fondé du choix du moment de dépistage. Certains auteurs pensent qu'environ 40% des cas du DG peuvent être diagnostiqués en début de la grossesse[1]. Selon notre étude, plus que la moitié des grossesses étaient compliquées d'un DG avant les 24SA. L'âge et l'antécédent personnel de césarienne étaient des facteurs significativement associés à un diagnostic précoce de DG. Toutefois, la surcharge pondérale n'était pas liée à la survenue du DG avant 24SA alors qu'elle était identifiée comme un facteur de risque dans la série de Bunthalarath et al [2]. Par ailleurs, le moment du diagnostic du DG ne semble pas modifier le taux de recours à l'insuline alors qu'il était associé selon certaines études à un diabète plus déséquilibré et à une prévalence plus élevée de complication materno-fœtales [3].

Références

- Super DM, Edelberg SC, Philipson EH, Hertz RH, Kalhan SC. Diagnosis of gestational diabetes in early pregnancy. Diabetes Care. 1991;14:288-94.
- Bunthalarath S, Sunsanevithayakul P, Boriboohirunsarn D. Risk factors for early diagnosis of gestational diabetes mellitus. J Med Assoc Thai. 2004;87 Suppl 3:S50-3.
- Bartha JL, Martinez-Del-Fresno P, Comino-Delgado R. Gestational diabetes mellitus diagnosed during early pregnancy. Am J Obstet Gynaecol. 2000;182:346-350.

Conflit d'intérêt : Aucun