

# Le dépistage du diabète gestationnel : à quel terme ?

D.Masmoudi, S.Mungloo, A.Haddar, R.Kmmoun, L.Triki, I.Kammoun, K.Masmoudi  
Service de Physiologie et Explorations Fonctionnelles. CHU Habib BOURGUIBA. Sfax. Tunisie

- Introduction** : Le diabète gestationnel DG est défini comme un trouble de la tolérance au glucose diagnostiqué pour la première fois pendant la grossesse.

Il est recommandé de dépister le DG entre 24 et 28 semaines par une épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO<sub>75</sub>).

- Objectif**: Étudier l'intérêt du dépistage du DG avant et après ce terme.

- Patients et méthodes** : Il s'agit d'une étude rétrospective à propos de 1147 enceintes non connues diabétiques.

Elles ont été adressées à notre service d'explorations fonctionnelles pour le dépistage de DG par l'HGPO<sub>75</sub>.

Le terme de la grossesse, les données anthropométriques ainsi que les facteurs de risque (FDR) du DG ont été déterminés. Les données de l'HGPO<sub>75</sub> ont été analysées.

- Résultats** : Nous avons réparti notre population en 3 groupes selon le terme de grossesse en semaines d'aménorrhées (SA) : G1 (< 24SA, n=250, 22%), G2 (entre 24 SA et 28 SA, n=528, 46%) et G3 (>28 SA, n=369, 32%).

Les 3 groupes ont été comparables pour l'âge, le poids et la taille (p=NS).

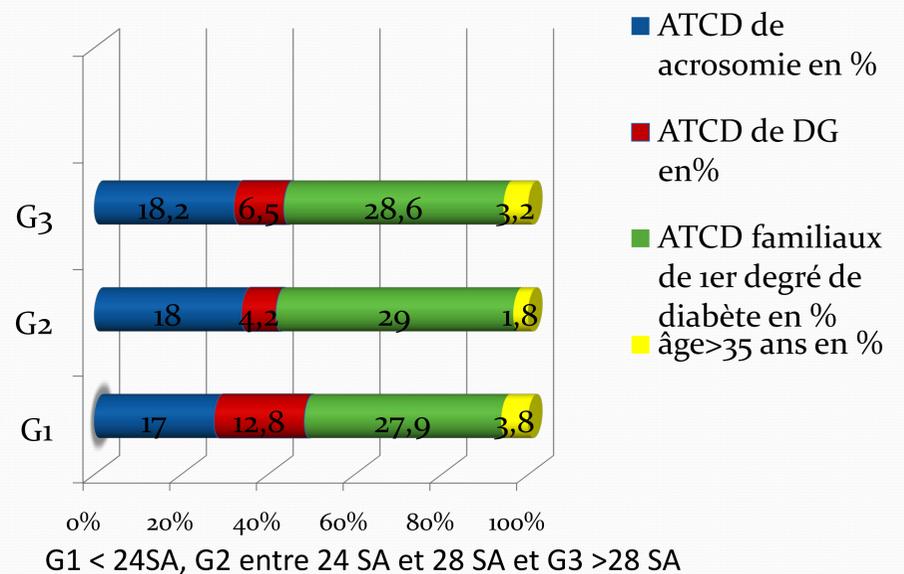
Le FDR du DG le plus fréquent dans les 3 groupes a été les antécédents familiaux de premier degré de diabète (p=NS).

La répartition des FRD selon le terme de la grossesse est illustrée la figure 1.

L'antécédent de DG a été plus fréquent dans le G1 (G1: 12,8 %, G2: 4,2% et G3: 6,5%).

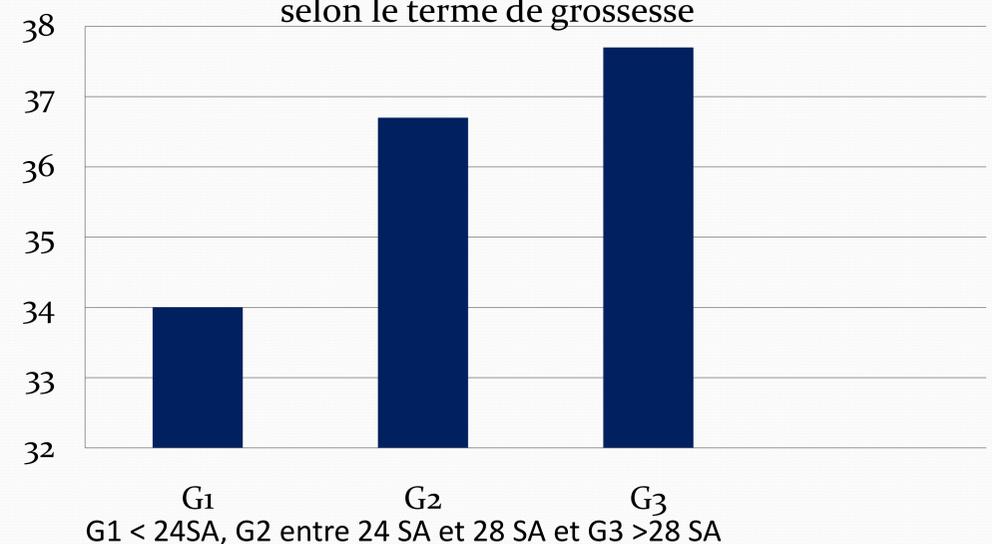
Vingt-huit pourcent des enceintes dépourvues de FDR avaient un DG sans différence significative entre les 3 groupes.

Figure1: répartition des FDR de diabète gestationnel selon le terme de grossesse. (%)



Le diagnostic de DG a été retenu chez 36,4% des enceintes de notre série. La répartition selon le terme de la grossesse est illustrée dans la figure 2.

Figure2: pourcentage de diabète gestationnel selon le terme de grossesse



Les chiffres de glycémie les plus élevés pour les 3 groupes ont été enregistrés à jeun.

- Discussion**: Dans notre étude la prévalence du DG avant 24 SA est non négligeable. Selon la littérature, une glycémie > 0,92g/L au premier trimestre augmente 2 fois le risque de macrosomie et donc l'accouchement par césarienne soulignant l'intérêt du diagnostic précoce du DG.

- Conclusion**: Le dépistage du DG avant le terme de 24 SA reste débattu jusqu'à ce jour. Devant la prévalence non négligeable du DG avant le terme de 24 SA dans notre série, l'indication de l'HGPO<sub>75</sub> avant ce terme trouve son intérêt surtout en présence d'un FDR.