

# Hypertriglycéridémie gestationnelle majeure secondaire à une fécondation in vitro

R. Belaid\*<sup>a</sup> (Dr), C. Zouaoui<sup>a</sup> (Dr), A. Jaidane<sup>a</sup> (Dr), I. Oueslati<sup>a</sup> (Dr), N. Bchir<sup>a</sup> (Dr), H. Ouertani<sup>a</sup> (Pr)

<sup>a</sup> Service d'endocrinologie-diabétologie, hôpital militaire de Tunis, Tunis, TUNISIE

## Introduction

- La fécondation in vitro (FIV), moyen de procréation médicalement assistée, peut causer dans certains cas des complications menaçantes pour la vie de la mère et de son fœtus.
- La perturbation du bilan lipidique en est une.
- Nous rapportons le cas d'une hypertriglycéridémie gestationnelle sévère secondaire à une FIV.

## Observation

- Mme Y.G ,âgée de 32 ans
- enceinte à 26 semaines d'aménorrhée (SA) (grossesse gémellaire induite par FIV)
- ❖ **Antécédents :**
- Familiaux : dyslipidémie chez la mère
- Personnels: diabète gestationnel sous régime
- ❖ **Motif d'admission :**
- hypertriglycéridémie majeure (HM) à 36 mmol/l.
- ❖ **Examen physique :**
- poids = 86 kg
- BMI = 28 kg/m<sup>2</sup>
- examen abdominal normal
- ❖ **Biologie :**

### ❖ **Prise en charge :**

- régime hypolipidique
- insulinothérapie à faibles doses.

### ❖ **évolution:**

- favorable avec diminution des triglycérides à 6,5 mmol/L au bout de 10 jours .

<b>GAJ</b> (mmol/l)	<b>7,3</b>	<b>HbA1c (%)</b>	<b>6,2</b>
<b>lipasemie</b>	17	<b>amylasemie</b>	35
<b>Triglyceride</b> (mmol/l)	<b>36</b> (0,5-1,7)	<b>Cholestérol -total</b> (mmol/l)	<b>13,4</b> (4,4-5,2)
<b>Phosphatas e alcaline</b>	66 (42-121)	<b>Gamma GT</b>	40 (7-64)
<b>ASAT</b> (UI/l)	28 (10-42)	<b>ALAT</b> (UI/l)	22 (10-60)

	<b>J1</b>	<b>J2</b>	<b>J4</b>	<b>J6</b>	<b>J10</b>
<b>Cholestérol total</b> (mmol/l)	13,4	9	7,7	7,1	-
<b>Triglycéride</b> (mmol/l)	36	16,57	16,69	11,97	<b>6,5</b>
<b>HDLc</b> (mmol/l)	-	1,08	1,04	1,14	-

## Discussion

- Chez notre patiente, la FIV serait la cause la plus probable de cette HM.
- En effet, les variations hormonales pendant la grossesse peuvent induire une hypertriglycéridémie mais pas à un tel niveau.
- Le traitement par œstrogènes avant la FIV peut entraîner une HM et ceci en augmentant la synthèse hépatique des lipoprotéines de très faible densité (VLDL) et en inhibant la lipoprotéine lipase d'où la nécessité d'une surveillance rapprochée de la triglycéridémie après FIV.