

ACIDOCETOSE REVELATRICE DE DIABETE TYPE 1 AU COURS DE LA GROSSESSE

Y.Driouich; 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

- L'acidocétose révélatrice d'un diabète type 1 est rare au cours de la grossesse
- Sa gravité est liée à la mise en jeu du pronostic materno-fœtal avec un risque important de mort fœtale in utéro.

PATIENTES ET METHODES:

• Nous rapportons une étude transversale descriptive menée de Janvier 2013 à Mars 2017 concernant 6 patientes transférées de la réanimation au service d'Endocrinologie du CHU Ibn ROCHD de Casablanca dans les suites d'une acidocétose révélatrice de DT1 au cours de la grossesse

• L'objectif de l'étude était d'illustrer les conséquences materno-fœtales de l'acidocétose révélant un DT1 pendant la grossesse.

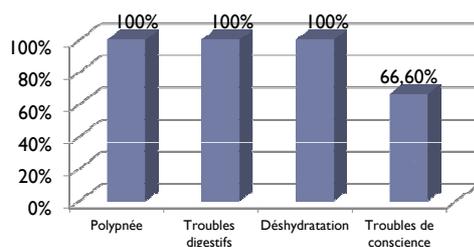
RESULTATS:

Caractéristiques générales des patientes

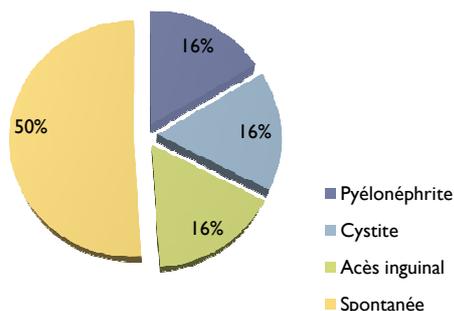
Age moyen (ans)	22 +/- 5.6
IMC pré-gestationnel moyen (kg/m ²)	23 +/- 2.8
ATCD familiaux de DT2	2 (33.3 %)
Terme moyen de découverte de l'acidocétose (SA)	23 +/- 3.9

Données cliniques :

Symptomatologie



Causes de l'acidocétose :



Données biologiques:

- ✓ Glycémie veineuse : 3.7 +/- 1.2 g/l
- ✓ Glucosurie + cétonurie +++
- ✓ Insuffisance rénale fonctionnelle : 2 cas (33.3 %)

Evolution :

Sur le plan obstétrical:

- ✓ MFIU : 3 cas (50 %) avec un âge obstétrical moyen de 25 SA
- ✓ Evolution de la grossesse : 3 cas (50 %)
- ✓ Poids de naissance moyen de 3200 g
- ✓ Pas d'hypotrophie ni de macrosomie
- ✓ Aucune mortalité maternelle n'a été observée

Sur le plan glycémique:

- ✓ Durée moyenne de la cétonurie était en moyenne 25.8 ± 4.5 heures
- ✓ 50% des patientes traitées n'avait plus de cétonurie à la 12ème heure
- ✓ Aucune patiente ne présentait des complications dégénératives
- ✓ Le DT1 a été retenu chez toutes nos patientes devant la nécessité de l'insulinothérapie après l'allaitement., l'acidocétose bruyante et l'IMC bas

Pronostic :

Obstétrical: favorable: 2 cas (33.3%) :

→ Grossesses ultérieures évolutives sans complications menées à terme.

DISCUSSION:

• L'acidocétose pendant la grossesse affecte 0.5 à 3 % des grossesses [1;2].

• C'est une urgence métabolique obstétricale, qui peut mettre en danger aussi bien la mère que le fœtus [1].

• L'acidocétose inaugurale de diabète reste très rare, révélant dans la plupart des cas un DT1 méconnu, débutant et préexistant, décompensé par la grossesse

• Nos résultats soulignent la possibilité d'acidocétose révélant un DT1 au cours de la grossesse, avec une gravité particulière (réanimation, risque de MFIU).

REFERENCES

1. De Veciana M. Diabetes ketoacidosis in pregnancy. Semin Perinatol. 2013;37:267–73
2. Gomez – Rios MA et Al. Managing diabetic ketoacidosis in pregnancy.Saudi J Anaesth. 2016 Apr-Jun; 10(2): 238–239.