

Recours à l'insulinothérapie dans le traitement du diabète gestationnel

E. El Feleh^{*a} (Dr), I. Sebai^a (Dr), H. Mhalla^a (Dr), F. Mahjoub^a (Dr), O. Berriche^a (Dr), H. Jamoussi^a (Pr)
^a service de nutrition A, INN de tunis, Tunis, TUNISIE

Introduction:

Le recours à l'insulinothérapie dans la prise en charge du diabète gestationnel (DG) peut être nécessaire si les objectifs glycémiques ne sont pas atteints sous mesures hygiéno-diététiques seules.

L'objectif de notre travail était de déterminer les facteurs associés au recours à l'insulinothérapie lors du (DG).

Patientes et méthodes:

Etude transversale incluant 73 patientes hospitalisées pour DG au service A de l'INNTA .

Résultats:

- ❖ L'âge moyen des patientes est de $32,4 \pm 8.6$ ans.
- ❖ Le terme moyen de découverte du diabète gestationnel était de $27,3 \pm 4.2$ SA.
- ❖ Le recours à l'insulinothérapie était nécessaire chez 13 patientes soit chez 17.8% d'entre elles.
- ❖ La dose totale moyenne d'insuline nécessaire était de 0,6 UI/kg/j.
- ❖ Un schéma à 3 injections d'insuline rapide a été prescrit chez trois gestantes.
- ❖ Deux patientes ont été mises sous 2 injections de NPH. Chez le reste des patientes, un schéma intensifié à 3 injections d'insuline était nécessaire pour atteindre les objectifs.

- ❖ Le recours à l'insulinothérapie était d'autant plus fréquent que le terme de découverte du DG était précoce (< 24 SA), ($p = 0,02$), l'âge supérieur à 35 ans ($p = 0,02$) et la glycémie à jeun et le taux moyen d'hémoglobine glyquée plus élevés ($p = 0,01$).

Conclusion

L'insulinothérapie est souvent nécessaire chez la femme présentant un diabète gestationnel afin d'assurer un contrôle glycémique optimal.

Cette conduite thérapeutique, couplée aux RHD vise la réduction des complications métaboliques, obstétricales et néonatales.