

Risque d'hypoglycémie au cours de la grossesse : Intérêt de l'HGPO75 prolongée pour le dépistage

D.Masmoudi, S.Mungloo, F.Allaya, O.Jallouli, L.Triki, I.Kammoun, K.Masmoudi
Service de Physiologie et Explorations Fonctionnelles. CHU Habib BOURGUIBA. Sfax. Tunisie

Introduction :

Selon la littérature, la fréquence de l'hypoglycémie au cours de la grossesse est due à un hyperinsulinisme et une augmentation de la sensibilité à cette hormone.

Et il a été démontré que les chiffres de glycémie $<0,9$ g/L sont associés à un retard de croissance intra-utérin.

Objectif:

Évaluer l'intérêt de prolonger l'épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale à 75 grammes sur 5 heures (HGPO_{75p}) pour dépister l'hypoglycémie chez les femmes enceintes.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective à propos de 510 enceintes non connues diabétiques.

Le terme de grossesse a été compris entre 24 et 28 semaines d'aménorrhées (SA). Elles ont été adressées à notre service pour une épreuve d'HGPO75p pour dépister le diabète gestationnel et l'hypoglycémie.

Les données anthropométriques ainsi que le suivi de la grossesse ont été détaillés. Les résultats de l'HGPO_{75p} ont été analysés.

Résultats :

L'âge moyen de nos enceintes a été 30 ans. Le terme moyen de la grossesse a été $25,91 \pm 1,60$ SA. Les femmes d'origine urbaine ont présenté plus d'épisodes d'hypoglycémie ($p < 0,05$).

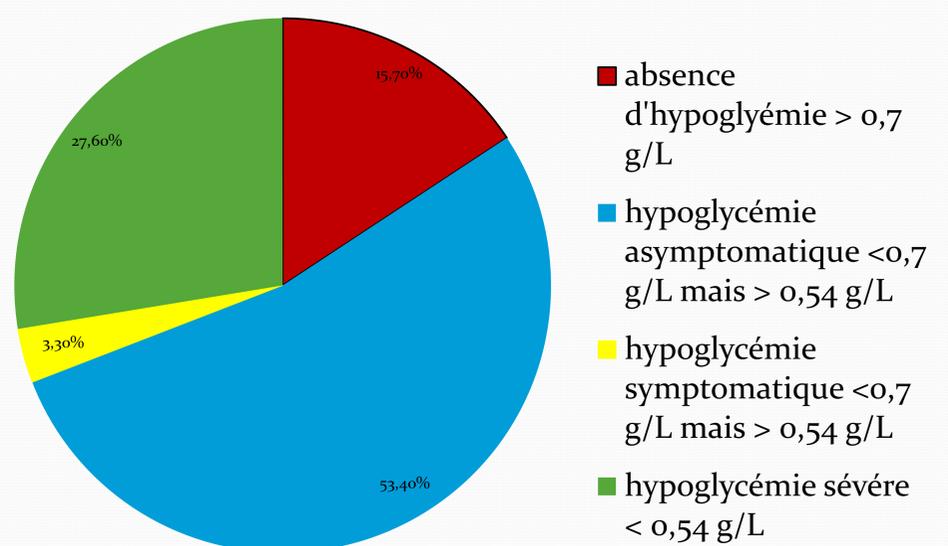
Quatre-vingt cinq pourcent des enceintes ont présenté un épisode d'hypoglycémie (glycémie $<0,7$ g/L) surtout à la quatrième heure de l'épreuve.

Les types d'hypoglycémie observée au cours de l'épreuve de l'HGPO75p sont illustrés dans la figure 1.

L'hypoglycémie s'est corrigée spontanément dans environ 50% des cas.

- Le pourcentage d'hypoglycémie sévère (29,5%) et d'hypoglycémie symptomatique (3,8%) a été plus élevé dans le G3.

Figure1: taux d'hypoglycémie observée au cours de l'épreuve d'HGPO75p



Le poids des enceintes présentant une hypoglycémie sévère a été plus faible que celles n'ayant pas des chiffres très bas de glycémie (71,0 kg contre 72,2; $p=NS$).

Discussion:

La prévalence d'hypoglycémie au cours de la grossesse est non négligeable. Elle est expliquée essentiellement par un seuil de stimulation du système de régulation assez bas (de 0,48g/L à 0,57 g/L). Une glycémie $< 0,5$ g/L est associée à un risque accru d'un poids faible à la naissance.

L'hypoglycémie fonctionnelle ou réactive qui correspond à une baisse excessive de la glycémie ($<0,54$ g/L) se voit 2 à 5 heures en post prandiale.

Tout cela prouve le grand apport de l'épreuve HGPO75p.

Conclusion:

Vu la forte prévalence de l'hypoglycémie au cours de grossesse et ses répercussions sur l'enceinte et sur le nouveau-né, son dépistage par l'interrogatoire et par une épreuve d'HGPO_{75p} ainsi que sa prise en charge doivent être précoces.