

L'ADAPTATION DU TRAITEMENT

La grossesse diabétique demande une bonne connaissance de son diabète, et parfois, une adaptation du traitement médicamenteux.

Pour le traitement par l'alimentation et l'activité physique, voir les fiches pratiques dédiées.

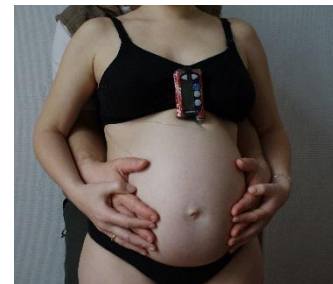
Le passage à l'insuline



La prise d'ADO (antidiabétiques oraux) est déconseillée pendant la grossesse. L'alternative à ce traitement, en complément des mesures hygiéno-diététiques, est l'injection régulière d'insuline. Que le traitement soit appliqué par injections ou par pompe à insuline, il demande un temps d'adaptation afin de déterminer les doses nécessaires pour la prise en charge des repas et des hyperglycémies.

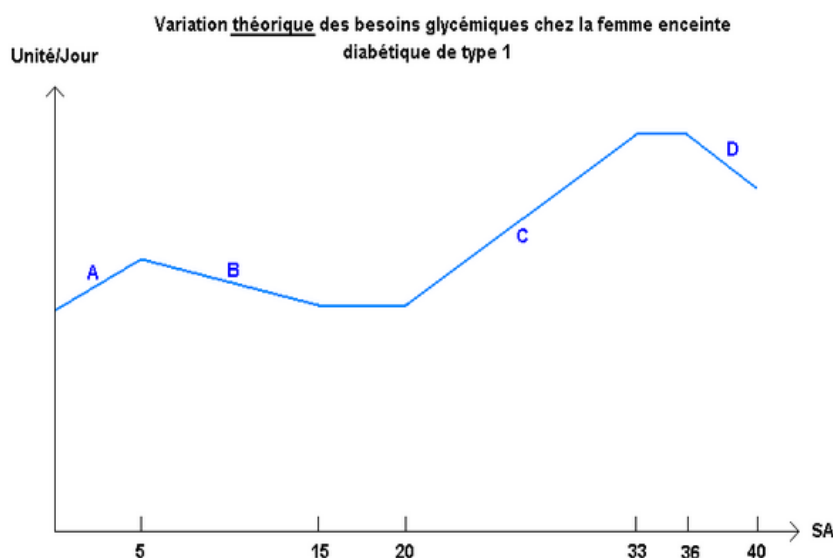
Le passage sous pompe à insuline

Une grossesse sous injections est tout à fait possible. Cependant, la pompe à insuline, qui offre la possibilité d'adapter les doses en temps réel, est souvent privilégiée pour le suivi rapproché que demande la grossesse diabétique. Composée d'un boîtier contenant un réservoir et d'un système de perfusion, elle permet la délivrance en continu d'insuline à action rapide, sur des plages horaires et avec des débits personnalisés. Des bolus de corrections peuvent être administrés sans avoir à réaliser une piqûre supplémentaire.



Il arrive également que des femmes choisissent de porter une pompe pour leur insuline en continu, sur des plages définies, tout en continuant à injecter de l'insuline par stylo au moment des repas. Toutes les combinaisons sont possibles et s'adaptent à chaque femme et à chaque grossesse !

L'adaptation des doses d'insuline : un travail à temps plein !



Légende :

A. Phénomène de l'aube régulier (femme ignorant qu'elle est enceinte)

B. Période d'hypoglycémies nocturnes

C. Augmentation des besoins en insuline due aux hormones placentaires

D. Vieillesse du placenta qui peut entraîner des hypoglycémies sévères et une indication de déclenchement à 38 SA (Semaines d'Aménorrhée)

L'adaptation des doses d'insuline est très fréquente, afin de suivre l'évolution des besoins en insuline de la grossesse :

- Au tout début de celle-ci, dans les semaines qui suivent la conception, la femme ignore bien souvent qu'elle est enceinte. Ce sont quelquefois des hypos ou des hypers inexplicables qui permettent la découverte de la grossesse.
- Vers la 5^{ème} SA (semaine d'aménorrhée, c'est à dire sans règles), des hypoglycémies nocturnes peuvent survenir de manière soudaine. Souvent synonymes de fatigue, elles accompagnent parfois les premiers symptômes de la grossesse (nausées, dégoûts, etc.)
- A partir de 20 SA, un phénomène d'insulino-résistance s'installe. Cela signifie que le corps a besoin de plus d'insuline pour fonctionner, mais également pour assimiler les glucides apportés par les repas. C'est à partir de ce moment qu'il faudra augmenter sensiblement les doses d'insuline et utiliser les stratégies évoquées dans notre fiche sur l'alimentation pendant la grossesse.
- En fin de grossesse, le vieillissement du placenta induit souvent une baisse significative des besoins journaliers. Cette baisse est progressive jusqu'à l'accouchement et nécessite aussi une adaptation des doses pour éviter les hypoglycémies.

Ces variations, quasi quotidiennes, demandent une capacité d'adaptation et un suivi très régulier des glycémies. Il est en général conseillé de contrôler sa glycémie 8 fois par jour (avant chaque repas, 2 heures après, au coucher). La pose de capteurs de glucose en continu est de plus en plus répandue.

Il n'est pas rare que la future maman ait l'impression d'avoir « un train de retard » dans l'adaptation de ses doses. C'est tout à fait normal et mon diabétologue peut m'aider à adapter au mieux mon traitement.

Il y a une période vers 24 SA où je courais tous les jours après la bonne adaptation de doses d'insuline, ça a fini par se stabiliser, heureusement que je n'ai pas hésité à augmenter ! *Véronique*

« La grossesse diabétique sous injections, c'est modifier la Lantus® quand on réalise que les besoins évoluent, mais le temps de trouver le bon dosage, on est déjà passée à l'étape d'après... » *Caroline*

Pour plus d'astuces pratiques sur l'adaptation des doses, vous pouvez consulter notre site Internet www.femmesdiabetiques.com