

Diabète gestationnel : DG

Nouvelles recommandations

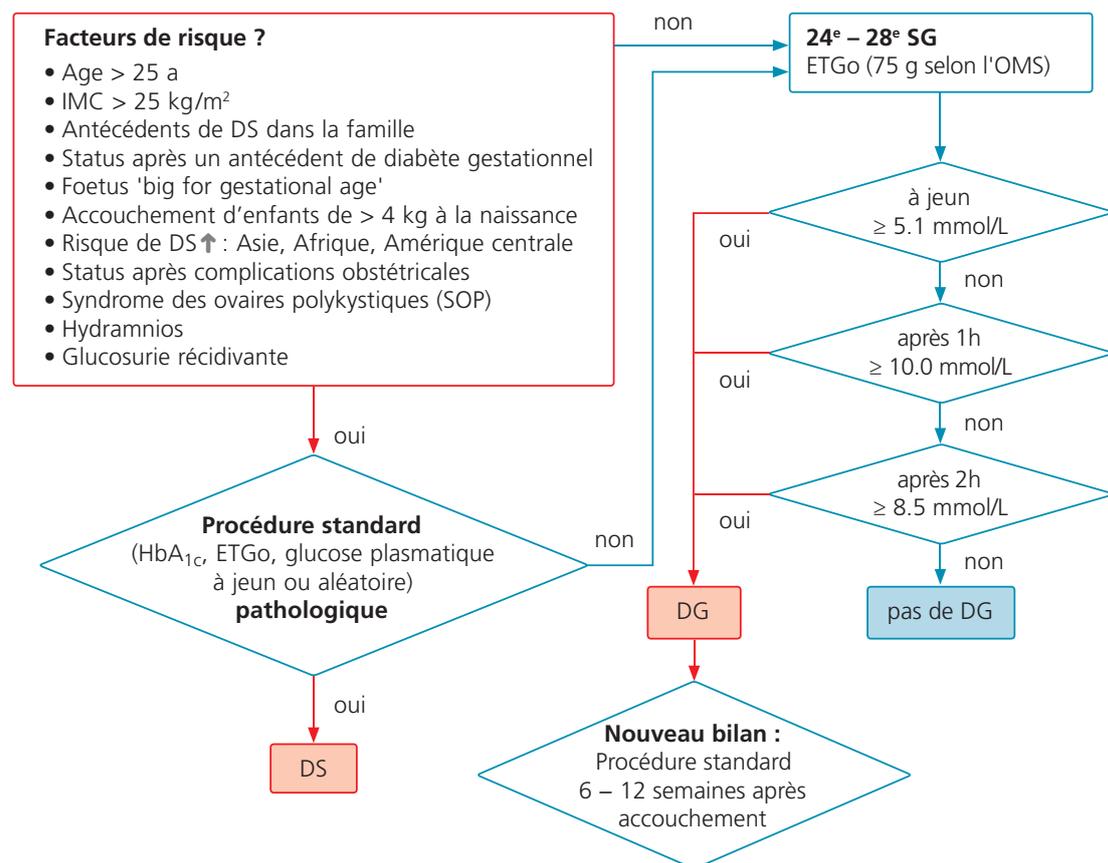
Introduction

On entend par diabète gestationnel une tolérance réduite au glucose lors de la grossesse. Celui-ci est diagnostiqué pour la première fois chez environ 5 – 10 % des femmes enceintes. Outre les risques pour l'enfant (macrosomie avec un relatif retard de maturité), 25 – 50 % des femmes souffrant d'un DG développent post-partum un **diabète sucré de type 2 (DS)**. Un bilan diabétologique de DG doit alors être effectué au plus tôt 6 – 12 semaines après l'accouchement.

Procédure

La Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie (SSED) recommande d'examiner, dès le premier contrôle de grossesse et selon **une procédure standard (HbA_{1c}, ETGo, glucose plasmatique à jeun ou aléatoire)**, toutes les femmes enceintes présentant un **risque élevé de DG**. En l'absence de facteurs de risque on effectuera un ETGo entre la **24^e – 28^e semaine de grossesse (SG)**.

**Femmes enceintes :
tolérance réduite
au glucose**



Matériel

3 x 1 – 2 mL de plasma, tube glucose, gris (7)

Prix

CHF 2.50 par détermination de glucose

Information

Dr phil. Il Giovanni Togni, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Lugano / responsable adjoint Analyses spéciales
 Dr phil. Il Maurus Curti, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Analyses spéciales
 Dr sc. nat. ETH Stefano Longoni, FAMH Médecine de laboratoire, MHA, responsable des départements Production Est / Assurance qualité
 Littérature sur demande