

Objectifs thérapeutiques de la prise en charge globale du patient diabétique de type 2

Glycémie

	Contrôle idéal	Contrôle acceptable	Contrôle insuffisant*
Glycémie à jeun (sang capillaire)**	5.0-7.0 mmol/l	< 8.0 mmol/l	> 8.0 mmol/l
Glycémie postprandiale (2h après le repas)	< 8.0 mmol/l	< 10.0 mmol/l	> 10.0 mmol/l
HbA _{1c}	5.0-6.5%	6.5-8.0%	> 8.0%

*Nécessite une adaptation du traitement **Les valeurs plasmatiques sont 15% plus élevées

- **Auto-contrôles glycémiques** : recommandés pour la plupart des diabétiques de type 2 ; horaires et fréquences des contrôles sont à définir individuellement.
- **Moduler les objectifs glycémiques** en fonction de l'évaluation globale et du plan thérapeutique de chaque patient (accepter par ex. des glycémies d'env. 1 mmol/l plus élevées chez la personne âgée).
- Les **résultats** doivent être commentés avec le patient et relevés dans le **passport diabète** ou le document de transmission diabaide

Tension artérielle

Contrôle idéal	Contrôle acceptable**	Contrôle insuffisant*
< 130/80	<140/90	≥ 140/90

* Nécessite une adaptation du traitement ** Chez les patients âgés, des valeurs plus élevées peuvent être adéquates

- Si la dose habituelle d'une monosubstance ne permet pas d'obtenir une tension artérielle idéale, une **combinaison de plusieurs médicaments** est nécessaire pour atteindre l'objectif thérapeutique.
- Une combinaison de plusieurs médicaments **à faibles doses** est préférable à une monothérapie fortement dosée.
- Moduler les **objectifs** en fonction de l'évaluation globale et du plan thérapeutique de chaque patient.
- Les **résultats** doivent être commentés avec le patient et relevés dans le **passport diabète** ou le document de transmission diabaide.

Lipides

Cholestérol total (mmol/l)	Cholestérol total/HDL	Cholestérol LDL (mmol/l)
< 5.0	< 5.0	< 2,6

Un traitement médicamenteux doit être considéré si 2 des 3 paramètres lipidiques dépassent ces limites

- Doser 2 à 3 fois les taux lipidiques **avant l'introduction d'un traitement médicamenteux**.
- Les **résultats** doivent être commentés avec le patient et relevés dans le **passport diabète** ou le document de transmission diabaide.
- Une fois l'objectif thérapeutique obtenu, surveillance annuelle.

La prévention des complications

Complications micro-vasculaires

Rétinopathie

- Contrôle du fond d'œil par un ophtalmologue au moment du diagnostic. Par la suite des examens de contrôle réguliers.

Néphropathie

- Dépistage d'une micro-albuminurie par un spot urinaire sur urines fraîches du matin (rapport albumine/créatinine incl.)
- Lors d'un dépistage négatif : contrôle 1x / année
- Si dépistage positif : - contrôle scrupuleux de la tension artérielle
- récolte urine de 24heures : albuminurie/clearance à la créatinine

Neuropathie (pieds)

- Atteinte de la sensibilité profonde : évaluation de la pallesthésie déterminée avec un diapason gradué de la sensibilité posturale, des réflexes
- Atteinte de la sensibilité superficielle : par le monofilament

Pieds

- En l'absence de complications neurologiques ou vasculaires : examen des pieds 1x par année / instruction sur les soins de pieds
- Lors de complications neurologiques ou vasculaires : (à chaque consultation) rechercher déformations, hyperkératoses, ulcères, infections/mycoses, etc.
- Contrôle des chaussures

Complications macro-vasculaires

- Contrôle des pouls périphériques 1x par année / auscultation des gros vaisseaux
- Attention particulière à la maladie coronarienne (cave : peut-être peu symptomatique)

Poids

- En cas de surpoids : toute perte de poids, même modeste, améliore l'équilibre métabolique

Antiagrégants plaquettaires

- Déterminer à chaque fois si un antiagrégant plaquettaire est indiqué

Éléments essentiels d'une alimentation adaptée au diabète

- Fractionner les prises d'hydrates de carbone en 3 repas et 2-3 collations
- Farineux (hydrates de carbone) en suffisance à chaque repas, éviter les sucres libres, favoriser les hydrates de carbone à absorption lente (fibres) et les légumes ou fruits (2 à 3 x/ jour)
- Consommer des produits laitiers 2 à 3x/ jour
- Limiter la consommation des graisses animales
- Encourager la consommation régulière de légumes et de salades
- Limiter la consommation d'alcool, surtout en cas d'excès pondéral

Activité physique

- Doit être adaptée aux possibilités physiques de chaque patient (30 minutes/jour)

Arrêt du tabagisme