

Les schémas d'insuline d'initiation utilisés chez le diabétique de type 2

M. AZZOUZ, R. HANNACHI, H.BAGHOUS, A. MEFTAH ,, A . BOUDIBA
service de diabétologie, CHU Alger centre , Alger , Algérie

Introduction:

Le diabète de type 2 est une maladie très hétérogène qui associe de façon variable une insulino-résistance et un déficit insulino sécrétoire évolutif. Ce qui aboutit à une insulino-reqérance inéluctable du diabétique de type 2 après plusieurs année d'évolution

objectif de l'étude:

L'objectif de l'étude est d'évaluer les schémas thérapeutiques utilisés chez les diabétiques de type 2 lors de l'initiation de l'insulinothérapie

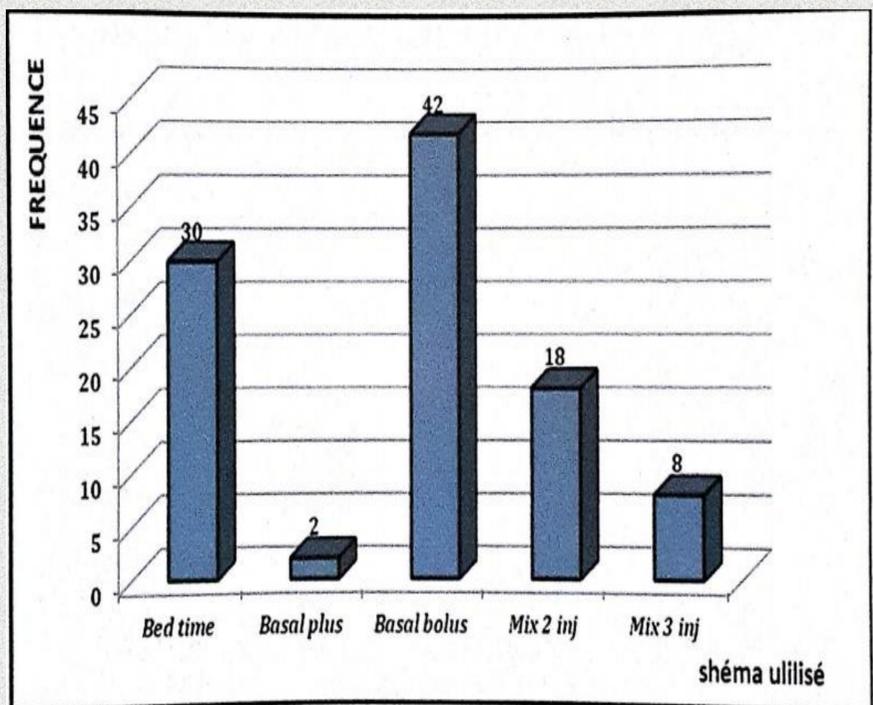
Patients et méthodes:

Chez 200 patients diabétiques de type 2 âgés de $63,5 \pm 12,38$ ans , suivis en consultation, nous avons apprécié les différents schémas d'insuline utilisés lors de l'initiation de l'insuline.

Résultats

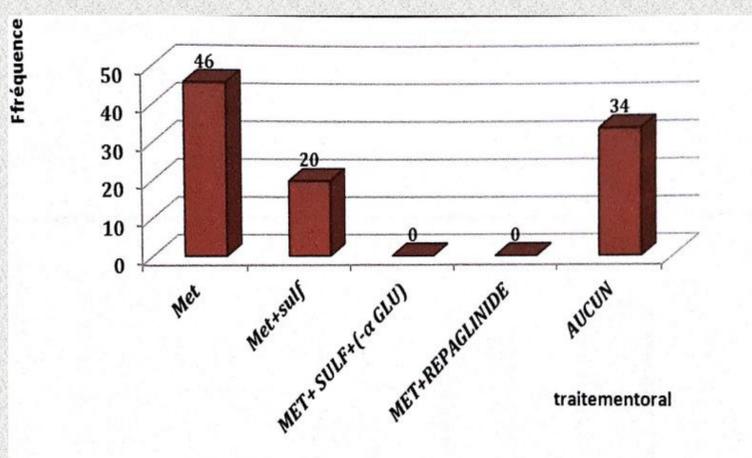
Avant l'insulinothérapie , 63 % des patients étaient sous bithérapie orale associant la metformine et un sulfamide hypoglycémiant (SH), 25 % étaient sous trithérapie associant la metformine , un SH et un inhibiteur de l'alpha glucosidase et enfin 12 % étaient sous monothérapie (SH ou metformine)

Les schémas d'insuline utilisés:



30 % des patients sont sous une seule injection d'insuline lente en bed-time , 42 % reçoivent un schéma optimisé basal-bolus, et enfin 26 % ont reçu de l'insuline mixte,

Le traitement oral associé à l'insuline:

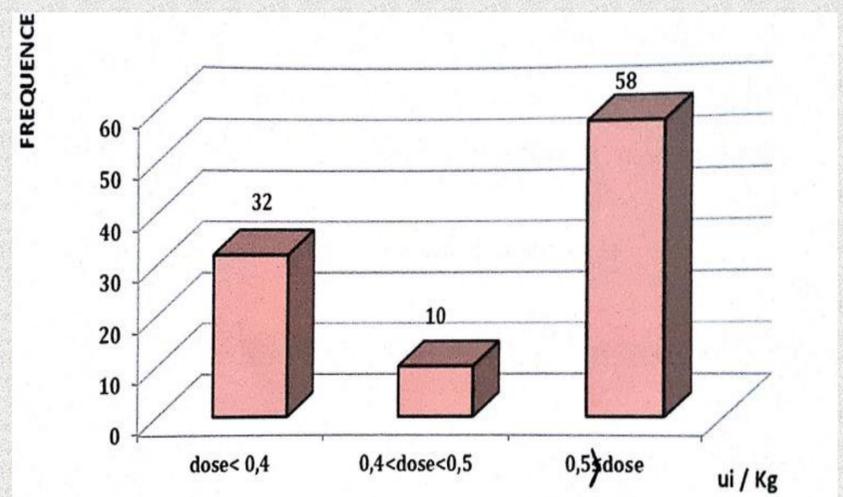


Après la mise en route de l'insuline, les antidiabétiques oraux ont été associés à l'insuline dans 66 % des cas. Alors que dans 34% des cas l'insuline est prescrite seule

Conclusion:

Après échec des antidiabétiques oraux , il est important d'instaurer l'insulinothérapie de façon précoce . Par ailleurs le choix d'un schéma d'insuline doit répondre à une dynamique évolutive de la maladie. Les recommandations actuelles privilégient en cas d'échec du traitement oral , l'adjonction d'une insuline lente dans un premier temps.

Les doses d'insuline utilisées



La dose totale d'insuline utilisée est supérieure à 0,5 UI/kg par jour dans 58 % des cas.

L'équilibre glycémique

après au moins un an d'insulinothérapie, seuls 8 % de patients ont atteint l'objectif d'HbA1c et 26 % ont présenté un HbA1c < 8%

Discussion:

le diabète de type 2 est une maladie évolutive. Elle est caractérisée par une dégradation presque inéluctable de l'insulino sécrétion quelque soit le traitement oral entrepris tel que montré dans l'étude UKPDS (1).

Chez nos patients étudiés, le schéma d'insuline utilisé est le schéma basal bolus. Alors que dans une étude transversale française , le schéma thérapeutique le plus utilisé comporte 2 injections d'insuline (2). Les recommandations actuelles privilégient l'association d'une insuline lente dans un premier temps en bed - time(3)

Une fois l'insuline instituée celle-ci est associée au antidiabétiques oraux dans 66 % des cas.

Enfin la mise sous insuline n'a pas permis l'amélioration de l'équilibre glycémique puisque seuls 8 % des patients ont pu obtenir l'objectif d'HbA1c