Effet de l'insulinothérapie fonctionnelle sur le risque de survenue des complications aigues du diabète

Service A de Nutrition Diabétologie et maladies métaboliques
institut de nutrition de Tunis. Université Tunis el Manar. Tunis, Tunisie.
M.Madhbouh,K. Ounaissa, N. Alayal ,I. Hadfi, O. Berriche, H. Jamoussi,C. Amrouche,

INTRODUCTION

L'insulinothérapie fonctionnelle (IF) est une méthode thérapeutique anticipatrice qui vise à se rapprocher le plus possible de l'insulinosécrétion physiologique. Plusieurs études ont montré ses bénéfices sur l'équilibre glycémique et sur le risque des complications aigues.

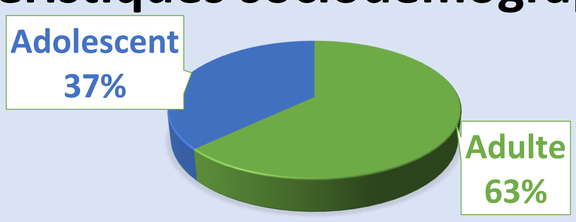
METHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude rétrospective, longitudinale menée auprès de 30 patients diabétiques type 1 ayant bénéficié d'une insulinothérapie fonctionnelle, au service « A » de diabétologie et de maladies nutritionnelles.

L'interrogatoire nous a permis de recenser les épisodes des hypoglycémies et de décompensations cétosiques un an avant l'application de l'IF et trois mois après.

RESULTATS

➢ Caractéristiques sociodémographiques:



Age moyen : 21,83 ± 7,95 ans

L'ancienneté moyenne du diabète : 7,23 ± 6,02 ans.

➢ Impact de l'IF sur la fréquence des hypoglycémies mineures:

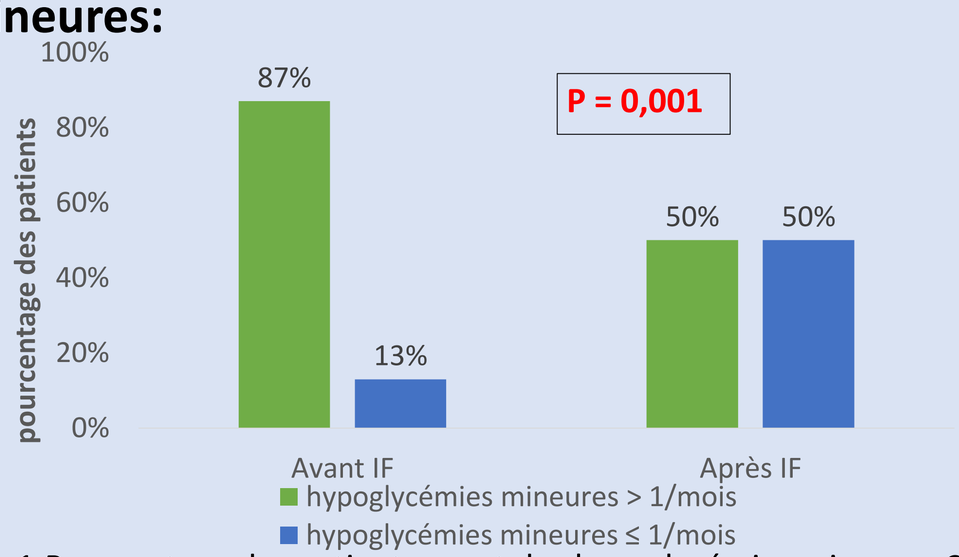


Figure 1:Pourcentage des patients ayant des hypoglycémies mineures 3mois avant et après IF.

➢ Impact de l'IF sur la fréquence des hypoglycémies nocturnes:

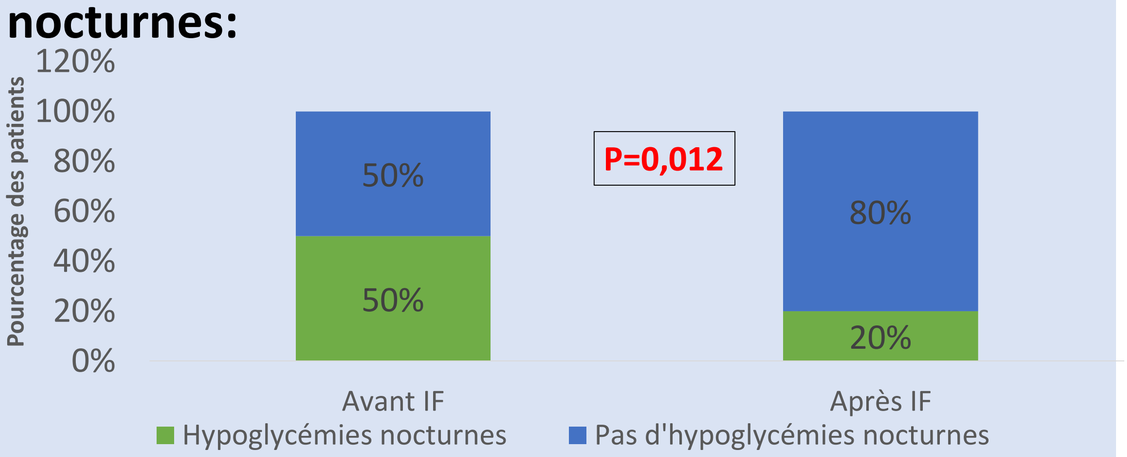


Figure 2: Pourcentage des patients ayant des hypoglycémies nocturnes 3 mois avant et après IF.

➢ Impact de l'IF sur la survenue des hypoglycémies sévères:

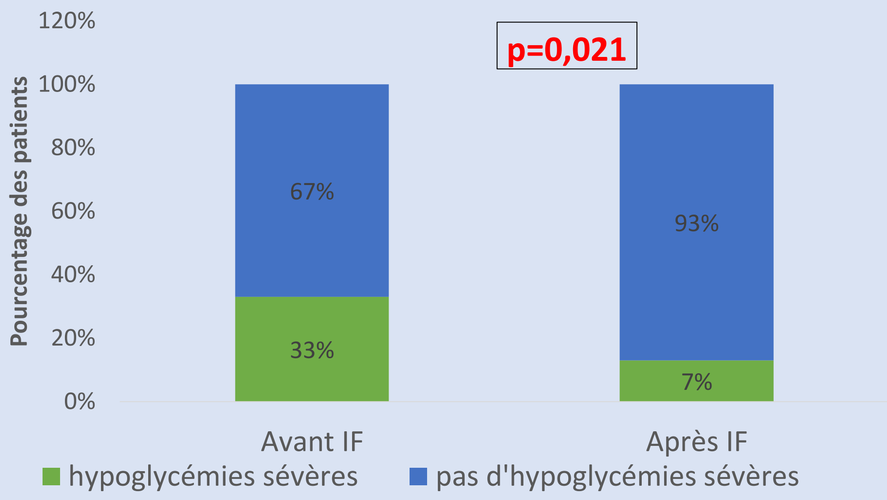


Figure 3: Pourcentage des patients ayant des hypoglycémies sévères un an avant IF et 3 mois après.

➢ Impact de l'IF sur la décompensation cétosique:

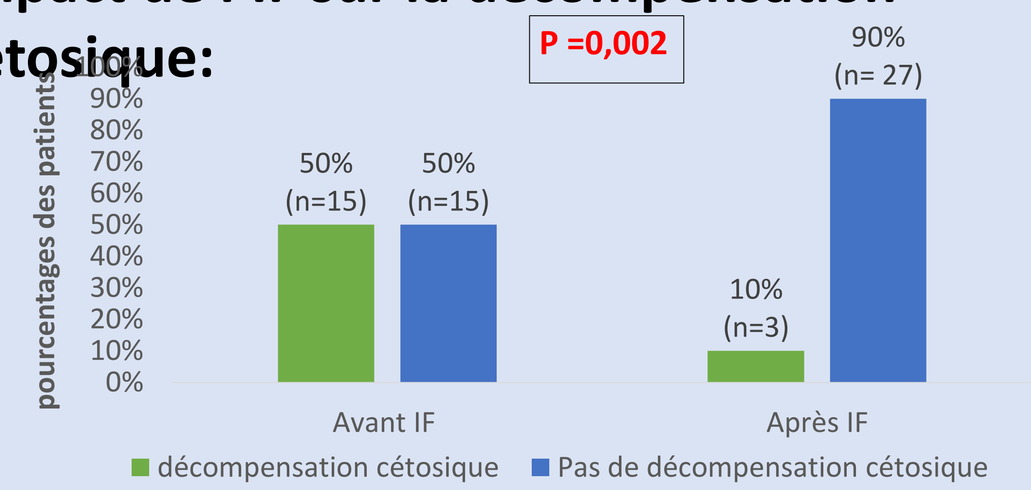


Figure 4:Pourcentage des patients ayant des décompensations cétosiques un an avant IF et 3 mois après.

DISCUSSION

L'IF a contribué à une baisse significative des hypoglycémies. Ainsi, la relation inverse entre l'évolution de l'HbA1c et celle de la fréquence des hypoglycémies, décrite lors d'une insulinothérapie intensive au cours de l'étude Diabetes Control and Complications Trial (DCCT), n'était pas retrouvée dans l'IF.

Nos résultats rejoignent ceux de plusieurs études qui ont prouvé l'avantage de l'IF sur la réduction de survenue des complications aigues[1].

Ce bénéfice pourrait être expliqué par une meilleure adaptation de la dose d'insuline basale selon les besoins individuelles lors de l'épreuve du jeûne, une meilleure estimation des besoins en insuline prandiale selon la teneur des aliments en glucides ainsi qu'une motivation accrue des patients à faire la surveillance glycémique pluri-quotidiennement.

CONCLUSION

L'application de l'IF était associée à une réduction significative du risque des complications aigues du diabète.

1. Schmidt S, Schelde B, Nørgaard K. Effects of advanced carbohydrate counting in patients with type 1 diabetes: a systematic review. Diabet Med. août 2014;31(8):886-96.