

## **Les surveillances annuelles du diabète et les facteurs de risques**

Pour mieux comprendre les complications du diabète, on va partir d'un exemple imagé : LE CAMEL ....pour faire du caramel il faut de l'eau, du sucre et de la chaleur .....et au bout d'un moment le caramel se forme et durcit au fond de la casserole...

Si on transpose cette image au diabète et au corps humain, on a le sang chaud à 37° degrés dans les artères, on a du sucre dans le sang (hyperglycémie qui dure), et on obtient du "caramel" qui se dépose sur les parois des artères....

### **1°) Les complications ophtalmiques**

Le diabète peut entraîner diverses maladies oculaires par l'atteinte des vaisseaux de l'oeil (micro angiopathies), la rétinopathie diabétique. Des plaques d'athéromes se déposent sur les parois des vaisseaux qui se bouchent, et n'irrigue plus la rétine, ce qui provoque des micro-anévrysmes.

Le dépistage peut être fait par un rétinophotographie: avec clichés envoyés à un ophtalmologue pour interprétation et si présence d'anomalie à contrôler par un fond d'oeil au minimum chez l'ophtalmologue.

Le contrôle de l'évolution de ces complications se fait par rétinographe fond d'oeil et angiographie. La fréquence de contrôle donnée par votre médecin diffère selon l'équilibre de votre diabète. SURVEILLANCE MINIMUM 1 FOIS PAR AN.

### **2°) Les complications rénales**

Les reins servent à filtrer le sang pour éliminer les déchets. Votre médecin vous demande régulièrement de faire des examens de sang et d'urines, car ils sont le reflet de la fonction rénale "l'état de vos reins". L'insuffisance rénale fait partie des conséquences du diabète. En effet l'artère rénale fonctionne mal, cela provoque une mauvaise irrigation du rein. Au départ on retrouve dans les urines de façon anormale des protéines puis le fonctionnement du rein s'altère et le taux de créatinine s'élève dans le sang

SURVEILLANCE PAR ANALYSES URINE et SANG. AU moins UNE FOIS PAR AN et plus si NÉCESSAIRE.

### **3°) Les complications neurologiques**

Souvent appelées "neuropathies" qui sont des atteintes du système nerveux sensitif qui se situent le plus souvent aux membres inférieurs. Vous pouvez avoir froids aux pieds, les orteils engourdis, des sensations de brûlures. Il faut en parler à votre médecin si vous ressentez ces sensations dans les jambes et pieds pour qu'il vous prescrive un traitement à visée neurologique pour calmer les douleurs.

Mais attention la plupart du temps le neuropathie se traduit par une perte de sensibilité, ce qui ne vous gêne pas au quotidien puisqu'au contraire on perd ce mécanisme d'alerte qu'est la sensation douloureuse en cas de plaie ou d'effraction cutanée pour les pieds. Cela explique aussi que certains patients font des complications cardiaques comme l'infarctus de façon "silencieuse" et que l'on recherche ces complications de façon active chez le patient diabétique même en l'absence de douleur dans la poitrine.

SURVEILLANCE TEST DE SENSIBILITÉ DES PIEDS ANNUELLE AU MOINS. DÉPISTAGE CARDIAQUE PAR ÉPREUVE D'EFFORT ou AUTRE EXAMEN selon INDICATION ET

FREQUENCE dictée par ancienneté du diabète, équilibre du diabète et association aux autres facteurs de risque cardiovasculaire.

#### **4°) Les complications podologiques**

Les atteintes neurologiques touchent les membres inférieurs et les pieds quand le diabète est déséquilibré. Les neuropathies sont souvent indolores puisque il y a une perte de la sensibilité. Il est donc fortement conseillé d'aller voir un pédicure podologue régulièrement si besoin d'aide pour des soins. il est important de surveiller l'état de ses pieds régulièrement (blessure, irritation, kératose, panaris...). Il est important de dépister à temps une mycose, un mal perforant plantaire. demander à votre médecin d'examiner vos pieds si besoin et de faire un test de sensibilité avec un filament. L'hygiène des pieds est nécessaire pour les diabétiques, et il ne faut pas marcher pieds nus pour ôter le risque de vous blesser sans vous en apercevoir.

SURVEILLANCE A CHAQUE VISITE MEDICALE.

#### **5°) Les complications dentaires**

Elles sont peu connues des diabétiques et pourtant elles sont fréquentes. Le déséquilibre glycémique entraîne "une salive sucrée" et les diabétiques sont plus exposés à des problèmes dentaires: caries,gingivites, parodontites.

SURVEILLANCE ANNUEL AVEC UN DENTISTE..

#### **6°) Les complications hépatiques**

L'association SURPOIDS/DIABÈTE/DYSLIPIDÉMIE est pourvoyeuse de stéatose hépatique qui peut évoluer vers une fibrose, puis cirrhose du foie (sans lien avec une prise d'alcool régulière).

SURVEILLANCE au MOINS ANNUELLE DU BILAN HÉPATIQUE SANGUIN et en cas de présence d'une stéatose connue: ÉCHOGRAPHIE DU FOIE ANNUELLE PLUS OU MOINS EXAMENS SPÉCIALISÉS LORS DU DIAGNOSTIC (FIBROSCAN etc ....)

#### **7°) Les complications sexuelles**

Le diabète a des effets progressifs sur la vie sexuelle autant chez l'homme que chez la femme. La réponse sexuelle dépend du bon suivi du diabète autant chez l'homme que chez la femme. Les complications physiques du diabète liées à la sexualité empêchent (gène de l'intime) les personnes diabétiques d'en parler à un professionnel. Ils existent des stratégies de prise en charge des difficultés sexuelles des personnes diabétiques.

Si vous éprouvez des difficultés dans votre sexualité, vous pouvez trouver de l'aide auprès de votre médecin ou en consultant un sexologue.

Attention la présence de troubles de la fonction érectile chez l'homme doit faire rechercher des complications cardiovasculaires !

#### **8°) Les complications cardio vasculaires**

Plus votre diabète est ancien et mal équilibré, plus il est associé aux facteurs de risque cardiovasculaires: hypertension, hypercholestérolémie et tabagisme plus vos risques sont élevés: hypertension, angine de poitrine, infarctus du myocarde ( crise cardiaque), accident vasculaire cérébral, artérite des membres inférieurs.

La sédentarité, le surpoids augmente également les risques.

- SURVEILLANCE ANNUELLE PAR un électrocardiogramme dans le bilan pour tous les diabétiques

- DÉPISTAGE DE LA CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE SILENCIEUSE par score calcique coronaire et/ou test d'effort cardiaque et/ou scintigraphie myocardique d'effort et/ou échographie de stress et/ou IRM de stress selon ancienneté diabète, équilibre diabète, présence d'autres FRCV et en discussion avec les spécialistes concernés
- DÉPISTAGE de l'athérome carotidien par ÉCHOGRAPHIE DOPPLER Des vaisseaux du cou : systématique si antécédent d'AVC ou patient déjà connu avec d'autres complications vasculaires, à faire si association à d'autres FRCV avec fréquence de surveillance à déterminer
- EXAMEN ANNUEL des pieds et palpations des pouls périphériques. ECHO DOPPLER des membres inférieurs à ne demander qu'en cas d'absence des pouls et/ou symptômes d'artérite des jambes/ et/ou présence d'une plaie du pied

En résumé la meilleure prévention de l'apparition des complications est d'avoir un diabète équilibré grâce à l'association d'une nourriture équilibrée, d'une activité physique régulière, d'une bonne gestion et prise des traitements.