

L'AUTOSURVEILLANCE GLYCEMIQUE



LE DIABETE DE TYPE 2

Est-elle utile ?

- Meta-analyse 2004 (6 études) :
 - ↳ HbA1C de 0,57%

- Etude de Schwedes :
 - 250 patients pdt 6 mois
 - 2 cycles de 6 glyc capillaires / semaine
 - ↳ HbA1C de 1%

Rq : Dans ces études, l'ASG amenait à modifier l'alimentation ou l'activité physique

Quand faut-il la proposer ? (1)

- Pour expliquer une HbA1C élevée +++
 - Elle aide le patient à percevoir
 - Elle aide le médecin à comprendre et adapter le traitement

Exemple 1

Tt : Metformine

HbA1C = 8%

	7h	12h	19h	Coucher
J1	2 g	1,6 g	1 g	1,8
J2	1,8	1,3	0,8	1,6

Exemple 2

Tt : Metformine

HbA1C = 8%

	7h	12h	19h	Coucher
J1	1,4 g	2 g	1,8 g	2 g
J2	1,3	1,8	1,5	1,8

Quand faut-il la proposer ? (2)

- A la recherche de l'hypoglycémie :
 - Sous sulfamides = 17 h ou fin de matinée
 - Sous insuline = selon le schéma
 - Dans ces 2 cas, l'ASG permet d'analyser un malaise ++

Quand faut-il la proposer ? (3)

- Pour apprécier l'impact de la diététique ou de l'activité physique sur les glycémies

Attention à l'interprétation des chiffres !

- Glycémie au réveil – repas du soir
- Variation glycémique après le sport intensif ou d'endurance
- Incitation à supprimer les féculents ...

Quand ne faut-il pas la proposer ?

- Au début du diabète
- En l'absence de Sulfamides, Glinides ou insuline.
Sauf si l'intention est d'en prescrire !
- S'il n'y a pas d'objectif à la clé +++

Comment la débiter ? (1) :

Le choix de l'appareil

- Les éléments communs à la plupart =
 - Petite goutte
 - Lecture en 3 à 5 secondes
 - Fiabilité
 - Piles

- Ce qui peut faire la différence =
 - Taille du lecteur, prise en main
 - Visibilité des chiffres
 - Manipulation

Comment la débiter ? (2) :

Expliquer la technique

- ❑ Mains propres
- ❑ Pas d'antiseptique ni alcool
- ❑ Utilisation d'un autopiqueur bien réglé
- ❑ Changer la lancette à chaque contrôle
- ❑ Piquer sur les 2 côtés des 3 derniers doigts
- ❑ Ne pas oublier de calibrer l'appareil
- ❑ Bien refermer les boites de bandelettes
- ❑ Lire correctement le résultat !

Comment la débiter ? (3) :

Expliquer l'objectif et définir les horaires :

□ HbA1C élevée → 4 glycémies à analyser =

- Avant chaque repas + coucher
- Si besoin, glycémies post-prandiales

Ex : 1 cycle / 5 jours

ou 1 glycémie / jour à horaire variable

- Donner des objectifs glycémiques au patient :
ex : Avant les repas < 1,2 ou 1,4 g/l
 2h après les repas < 1,8 ou 2 g / l

Comment la débiter ? (4)

Expliquer l'objectif et définir les horaires (2) :

- Patient sous sulfamides (1)

Pour la recherche d'hypoglycémies, proposer des glycémies :

au réveil,

en fin de matinée

en fin d'après-midi

et en cas de malaise

Ex : 1 glycémie / jour à horaire variable

Comment la débiter ? (4)

Expliquer l'objectif et définir les horaires (2) :

- Patient sous sulfamides (2)

Si l'HbA1C est élevée, proposer le cycle glycémique « classique » =

Avant les repas

Au coucher

Ne pas oublier de revoir le patient
avec les résultats !!

En pratique, 2 situations

- Le patient va adapter son traitement
 - La surveillance doit être faite au fil du temps et suivre les adaptations

- Le patient n'adapte pas lui-même son traitement:
 - Proposer 1 cycle / 2 ou 3 semaines
 - Demander une surveillance rapprochée lors de l'HbA1C / 3 mois

↳ **C'est le couple ASG – HbA1C qui permet l'adaptation du traitement +++**

Ce qu'il faut oublier !!

- La glycémie capillaire tous les matins à jeun

sauf si insuline au coucher

- La glycémie matin et soir

Sauf si insuline à adapter matin et soir...

L'ordonnance

- Prescrire 1 Kit « marque » =
 - Appareil
 - 1 autopiqueur
 - 1 boîte de bandelettes
 - 1 sachet de lancettes
- **Ajouter :**
 - Bandelettes
 - Lancettes
 - Boîte à déchets piquants