

## Les complications du diabète

Rappel sur les normes de la glycémie

En France, il existe 2 à 3 millions de diabétique et probablement environ 500 000 qui s'ignorent donc qui ne se traite pas.

Selon l'OMS, dans le monde il y avait environ 30 millions de diabétique en 1985

136 millions en 1995

177 millions en 2000

Et plus de 200 millions de diabétiques

diagnostiqués attendu en 2020 soit 6 fois plus qu'il y a 35 ans

Le diabète de type 2 peut être asymptomatique pendant plusieurs années et la découverte s'effectue souvent fortuitement.

Le diabète type 2 est un facteur de risque de maladie cardiovasculaire. Elles sont 2 à 4 fois plus fréquentes que dans le reste de la population.

Age moyen du diagnostic du diabète: 64.8 ans

Le diabète touche plus de 13% des plus de 65 ans

Une personne sur 5 âgée de plus de 75 ans est diabétique

Le risque de maladie cardio-vasculaire est majoré quand le diabète est associé à d'autres facteurs de risque tels que : HTA

Surpoids

Tabagisme

Sédentarité

Hypercholestérolémie

4 diabétiques sur 10 souffrent de complications.

\*Dangereuse à court terme, pouvant mettre en jeu le pronostic vital si n'est pas traitée : l'hypoglycémie. (Rappel des normes et du resucrage)

\*Macroangiopathie : atteinte des gros vaisseaux

Infarctus du myocarde

Accident vasculaire cérébral

Artérite

\*Microangiopathie : atteinte des petits vaisseaux

-Rétinopathie

Evolue sans signe

Touche 50 à 60% des diabétiques

10% des diab constatent une baisse de l'acuité visuelle

2% des diabétiques sont aveugles

-Néphropathie (fatigue, OMI, infection urinaire, polyurie...)

Evolue sans signes

Détérioration du tissu rénal pouvant conduire à

l'insuffisance rénale et à la dialyse dans les cas d'insuffisance rénale chronique.

25% des diabétiques de type 2 depuis 15ans souffrent d'une

néphropathie

10% des dialysés sont diabétiques

\*Neuropathie : atteinte des nerfs

Touche 50% des diabétiques de plus de 60 ans depuis plus de 20 ans

Découle d'une mauvaise circulation sanguine et d'une hyperglycémie  
Peut entraîner des picotements, des douleurs, une baisse voire une perte de sensibilité (à la chaleur et /ou à la douleur)  
Peut toucher les organes digestifs : ralentissement de la vidange gastrique=  
ballonnements /au niveau intestinal= diarrhée et /ou constipation  
Peut toucher les organes sexuels avec des troubles érectiles  
Peut toucher la vessie avec une incontinence urinaire  
Peut entraîner une sécheresse cutanée responsable de fissures et des infections  
Peut entraîner une déformation du pied

\*Risque infectieux : pour la peau, respiratoire, vésicaux, gingival, gynécologique  
A savoir qu'un diabète mal équilibré ralentit le processus de cicatrisation.

NB : Porter une attention particulière au l'hygiène du pied car  
-sécheresse cutanée+ déformation du pied + neuropathie+ artérite ou artériopathie +/- ulcère cutané= pied diabétique  
Risque de mal perforant plantaire sous entend une infection qui peut, si mal soigné peut entraîner une gangrène et potentiellement une amputation.  
La gangrène est la première cause d'amputation  
5 à 10% des diabétiques sont amputés

### **La solution pour retarder l'apparition des complications c'est la PREVENTION.**

- Contrôle et maintien de la glycémie dans les normes par :
  - une alimentation équilibrée et pauvre en sucre rapide,
  - par la prise des traitements régulièrement,
  - par une activité physique régulière ( 30min par jour environ
- Suivi médical régulier
  - ophtalmologiste une fois par an
  - cardiologue une fois par an
  - médecin traitant tous les 3 mois
  - pédicure podologue autant que besoin
  - néphrologue et autres spécialistes si besoin
- Veiller à l'hygiène corporelle
  - toilette
  - surveillance cutanée notamment du pied
  - contrôle du poids (éviter la prise)