

Le chemin du sucre dans le sang

Le circuit de l'alimentation

Notre corps a besoin d'énergie pour fonctionner. **Le sucre ou glucose** est, avec les graisses (lipides), son principal carburant.

Le glucose, qui circule dans notre sang vient principalement de notre alimentation et de notre foie.

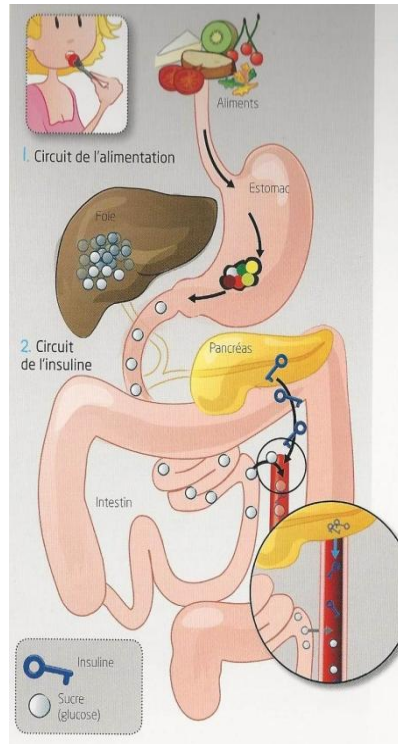
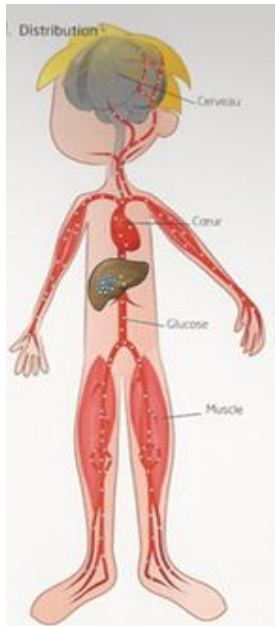
Au cours de la digestion, les différents types de sucres, appelés hydrates de carbone, contenus dans les aliments (fruits, pain, gâteaux...) et boissons sucrées sont transformés en glucose qui passe ensuite **de l'intestin dans le sang**.

Puis le glucose est transporté par le sang dans toutes les cellules du corps : cœur, cerveau, foie, muscles...

Pour que le glucose puisse « entrer » dans les cellules, il a besoin d'une clé.

Cette clé c'est l'**insuline**, elle ouvre la « porte » des cellules pour permettre au glucose d'y pénétrer et d'être utilisé pour produire de l'énergie, ou être stocké en réserve dans le foie et les muscles sous forme de glycogène. L'insuline est une hormone, hypoglycémiante (= fait baisser la glycémie) fabriquée par le pancréas. Elle est libérée dans le sang en quantité variable en fonction des besoins pour réguler la glycémie (=quantité de sucre dans le sang).

La glycémie normale varie de 0,70 à 1,2 g/l à jeun et de 0,70 à 1,40g/l tout au long de la journée.



Qu'est-ce que le diabète de la mucoviscidose ?

Définition

Le diabète se définit par une élévation anormale de la glycémie

- A jeun > à 1,26g/l ou
- 2h après les repas ou 1 prise du glucose > à 2g/l

Cause et mécanisme

La mucoviscidose peut être responsable d'une atteinte du pancréas qui se fibrose et n'assure plus correctement ses 2 principales fonctions : fabriquer des enzymes pour la digestion et fabriquer l'insuline qui régule le taux de sucre dans le sang. Si l'insuline manque, la glycémie augmente.

De plus, il existe un retard de la sécrétion d'insuline lors de la prise des repas : les glycémies peuvent donc augmenter au dessus des objectifs à 1h et 2h de distance des repas. Par contre, il existe une sécrétion résiduelle d'insuline dans ce diabète qui le rend **différent des autres diabètes**.

Un diabète débutant ou non équilibré favorise les infections pulmonaires et donc une augmentation de prise d'antibiotiques, une perte de poids, de la fatigue. A l'inverse, le diabète peut se déséquilibrer lors des épisodes d'infection respiratoire et lors de la prise de corticoïdes.

Fréquence

Ce diabète touche 30 à 50% des patients atteints de mucoviscidose, il est plus fréquent après 20 ans mais peut débuter plus tôt.

Comment mesure-t-on la glycémie ?

Le Freestyle Libre®

Si 3 injections d'insuline x jour ou pour réaliser un holter glycémique (= suivi de glycémies sur 15 jours)



Le Lecteur de glycémie



La prise de sang



Qu'est ce qui fait varier la glycémie ?

De nombreux facteurs à connaître font varier la glycémie.

Pour exemples :

L'alimentation, l'alcool, l'activité physique, les infections, la grossesse, la prise de corticoïdes par voie orale, le stress...

Comment traiter ce diabète ?

Pour faire baisser le sucre dans le sang, il faut le plus souvent apporter de l'insuline, toujours associé à des règles hygiéno-diététiques.

Le traitement par insuline

L'insuline se fait uniquement par injection sous la peau avec des très fines aiguilles.

Mode d'administration : stylo ou pompe à insuline



L'apprentissage

Un temps d'apprentissage sera nécessaire pour devenir autonome dans la prise en charge de votre diabète. Une hospitalisation de quelques jours peut être envisagée.

Adaptation des doses

Le médecin est le prescripteur des doses initiales d'insuline. Ensuite la dose sera adaptée en fonction des surveillances de la glycémie, de l'alimentation, du rythme journalier selon un protocole. Les injections ne doivent pas être arrêtées sans avis médical.

La surveillance au quotidien

Elle s'effectue par des mesures de glycémie à différents moments de la journée. Ces valeurs sont inscrites sur différents supports : carnet de surveillance, Freestyle®, téléphone portable, ordinateur.



Ces données vous permettent d'ajuster vos doses en fonction du protocole établi par le médecin. Elles permettent au médecin/endocrinologue d'adapter les doses d'insuline afin de vous aider à équilibrer votre diabète.

Un diabète équilibré se caractérise par une glycémie bien contrôlée proche de la normale. Il doit permettre d'éviter les hypoglycémies et les hyperglycémies afin de maintenir un bon état respiratoire et/ou nutritionnel. Il permet de prévenir les complications rénales et ophtalmiques liées à l'hyperglycémie chronique.

Un diabète bien équilibré par l'insuline permet de poursuivre les activités du quotidien au plus proche de votre style de vie.

Le suivi

Une équipe d'endocrinologie

L'équipe pluridisciplinaire du CRCM : médecins et infirmières, diététiciennes, kinésithérapeute, enseignant en APA psychologue, assistante sociale

Votre médecin généraliste

Votre entourage

C'est un nouveau traitement qui se rajoute : n'hésitez pas à solliciter les membres de l'équipe pour toute aide.

Le traitement vous permet de poursuivre les activités du quotidien :

- Dans un premier temps, il est nécessaire d'appivoiser le traitement et la surveillance
- Le traitement est adapté à vous, à votre style de vie et à vos habitudes : parlez des difficultés que vous rencontrez, de vos changements d'habitudes lors des échanges téléphoniques et des consultations

