

Diabète : dépistage hospitalier, suivi

Dresse Isabelle Hagon-Traub, FMH endocrinologie-diabétologie
Mme Martine Gaillard, infirmière clinicienne en diabétologie
Unité de diabétologie et endocrinologie
Hôpital du Valais
Septembre 2020



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Table des matières

- **Diabète à l'hôpital: état des lieux**
- **Outil pour identifier les patients diabétiques à risque**
- **Cas clinique**
- **Education thérapeutique**
- **«Carte d'identité du diabète»**
- **Ajustement des traitements en fonction des complications**

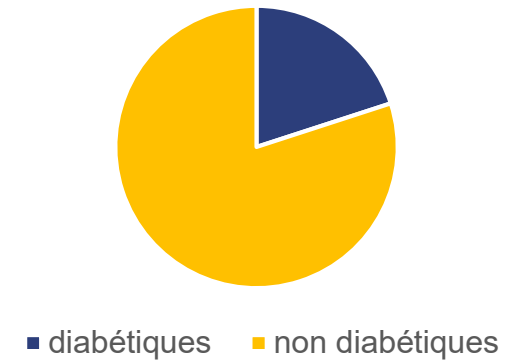


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Epidémie de diabète à l'hôpital ?

	Nombre patient diab.	Augmentation annuelle
2014	3246	
2015	3481	+7%
2016	3739	+7%
2017	3921	+5%
2018		
2019		
2020		

Proportion diabétiques/
non diabétiques



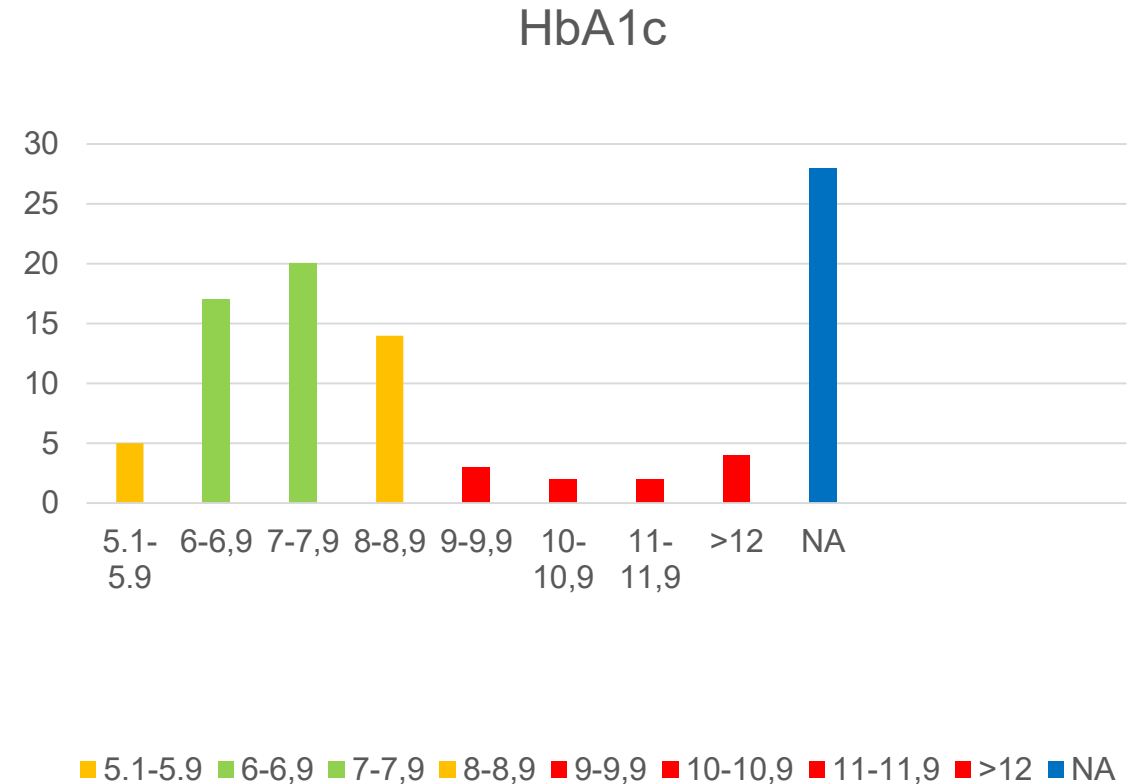
6.2.2020	Nombre patients diab.(%)
Médecine	45 /185 (24%)
Gériatrie	31 /159 (19%)
Chirurgie	25 / 171 (15%)
Total	101/515 (20%)



Hôpital du Valais
Spital Wallis

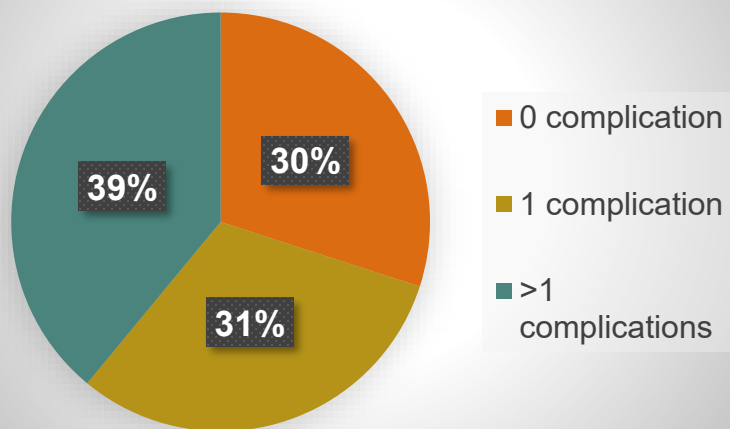
Equilibre préalable du diabète: HbA1c

- **Pas de valeur d'HbA1c chez près de 1/3 patients**
- **Valeurs HbA1c**
 - 6-8 % 37 patients
 - Trop élevée >9 % 11 patient
 - Zone grise (5.1-5.9 et 8-8.9) 19 patients



Patients diabétiques hospitalisés et complications

Complications



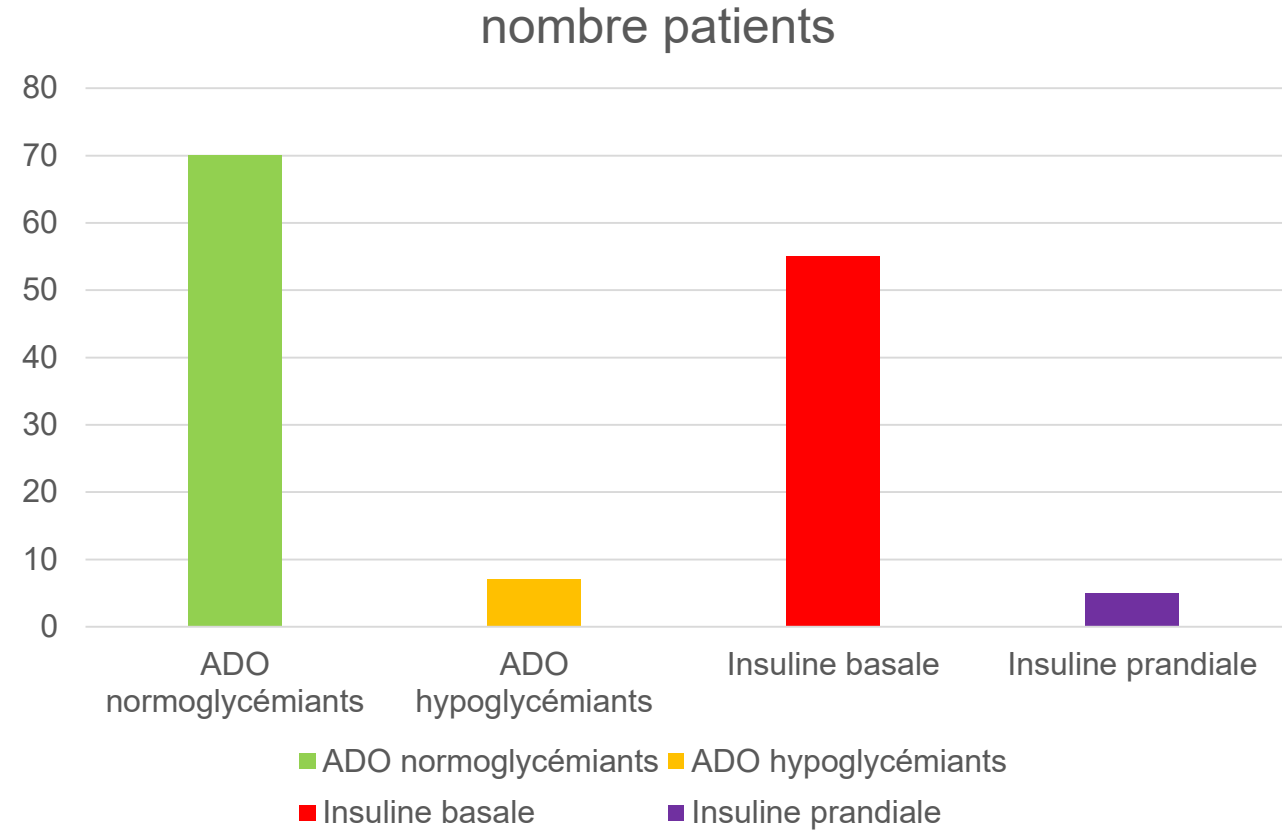
	% des patients diabétiques avec complication
Macroangiopathie	50
Néphropathie	45
Neuropathie	14
Pied à risque	16
Rétinopathie	9



Traitements

Hôpital du Valais
Spital Wallis

- **Plus de la moitié des patients reçoivent un traitement à risque d'induire des hypoglycémies**

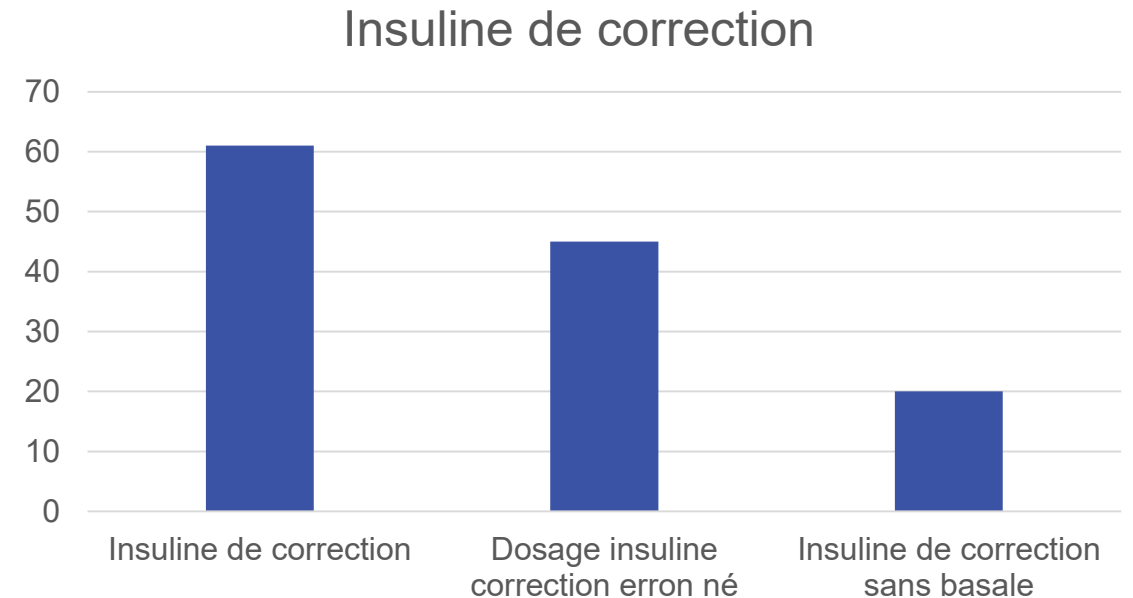




Hôpital du Valais
Spital Wallis

Traitements par insuline de correction

- **Les schémas de correction d'insuline se prescrivent en complément d'une insuline basale.**
- **Les doses de correction sont ajustées en fonction de la dose d'insuline basale**

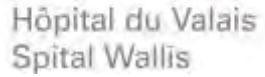




Hôpital du Valais
Spital Wallis

Fluctuations glycémiques

	Hypoglycémies	Hyperglycémies
Nombre de patients concernés	21	51
Nombre d'épisodes	92	801
Moy épisodes par patient	4	16
Max épisodes	16	65



Recueil de données du patient diabétique se trouvant dans le dossier informatique :

bre 20 | 9



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Recueil de données

Anamnèse infirmière

- Diabète connu avant l'hospitalisation :

Oui
Non

- Nouveau traitement par insuline :

Oui
Non

- Pieds : problème actuel ou antécédent d'ulcère ou d'amputation :

Oui
Non

- Pieds : état cutané (ongles, cors, hyperkératose, etc)

Bon
Mauvais

- Patient désireux de rencontrer une infirmière spécialisée en diabétologie :

Oui
Non



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Recueil de données (suite)

Anamnèse et évaluation médicale

- **HbA1c :**
si > 9 %

ou

Glycémie souvent supérieure à 10 mmol/l à domicile:

ou

glycémie souvent supérieure à 15 mmol/l à l'hôpital

Oui
Non
**Aucun contrôle glycémique
à domicile**

- **Diabète de type 1 :**

Oui
Non

- **Episodes d'hypoglycémies sévères/répétés à domicile ou à l'hôpital :**

Oui
Non

- **Inspection du pied : Artériopathie**

Oui
Non

Neuropathie (monofilament, diapason gradué)

Oui
Ne sait pas
Non

- **Patient devrait être vu par un diabétologue**

Oui
Non



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Cas clinique

Patiente de 64 ans avec diabète de type 1, hospitalisée pour une pyélonéphrite avec à l'entrée une HbA1c à 9,2 % (glycémie moyenne 12 mmol/l).

- **Complications du diabète :**

- polyneuropathie sévère
- néphropathie débutante
- artériopathie stade IIb
- rétinopathie ?

- **Comorbidités :**

- Obésité 107 kg (IMC 33,2)
- HTA (bithérapie)
- Dyslipidémie
- Stéatose hépatique
- BPCO (tabagisme actif)

- **Traitement du diabète à l'entrée :**

- Tresiba® 70 UI matin/midi/soir
- Fiasp® 8 UI prandial

Votre avis sur le traitement ?



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Cas clinique (suite)

- **Problème rencontré durant l'hospitalisation :**

Multiplés hypoglycémies non ressenties par la patiente, surtout nocturnes



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Exemples de lipodystrophies « caricaturales »





Hôpital du Valais
Spital Wallis

Cas clinique (suite)

- **Evaluation infirmière spécialisée :**
 - «Ras le bol» ressenti par la patiente en rapport avec le diabète
 - Problèmes au niveau de l'injection :
 - lipodystrophie dans le ventre
 - pas de changement systématique de l'aiguille
 - injection des 70 UI en une seule dose
- **Adaptation du traitement :**
 - Tresiba 70 UI matin et soir
 - Fiasp en prandial : 8-10-10 dès 5 mmol/l de glycémie



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Education thérapeutique

Selon l'OMS, «**l'éducation thérapeutique du patient (ETP)** vise à aider **les patients** à acquérir ou à maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique».

L'objectif majeur de cet accompagnement thérapeutique est de permettre au patient **de pouvoir être et se réaliser dans tous ses projets de vie** (améliorer sa qualité de vie).

Le diabétique est une personne avant d'être une maladie !



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Etude Dawn 2 (étude multipartite internationale et puissante plateforme d'action pour la promotion de soins du diabète axés sur la personne)



8596 diabétiques



2057 membres de
l'entourage



4785 soignants impliqués
dans le diabète



Organisation de patients
et politiciens



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Etude Dawn 2

- **Objectif :**

Améliorer la compréhension des besoins non satisfaits des personnes atteintes de diabète, de leur famille et des prestataires de soins et favoriser la collaboration entre l'ensemble des parties prenantes.

- **Résultats :**

- Renforcer le soutien psychosocial auprès des patients et de leurs proches
- Mieux coordonner la transition spécialiste-généralistes et hôpitaux-soins ambulatoires



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Items abordés lors de l'enseignement

- **Le diabète (physiopathologie, facteurs de risque, hyperglycémie, etc).**
- **Alimentation**
- **Activité physique**
- **Autocontrôles**
- **Injections et hypoglycémie**
- **Informations spécifiques : conduite, sport, voyages, etc**
- **Soutien psychologique**
- **Complications du diabète**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Messages

- **La gestion du diabète du patient a un impact important sur la réussite du traitement.**
- **Il est important d'éduquer et d'accompagner le patient régulièrement.**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Mode d'emploi: diabète à l'hôpital

- **Carte d'identité du diabète**
 - Type de diabète et équilibre métabolique
 - Autres FRCV
- **Complications**
 - Rétinopathie
 - Néphropathie
 - Neuropathie
 - Pieds à risque
 - Macro-angiopathie
 - Insuffisance cardiaque
- **Choix des molécules dans le traitement des FRCV**



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Carte d'identité du patient diabétique: **Diabète et FRCV**

- **Type de Diabète:**

- Type 1
- Type 2 (traité par ADO et/ou insulino-traité)
- Secondaire (traité par ADO et/ou insulino-traité)

- **Equilibre métabolique**

- HbA1c récente chez MT
- Sinon doser HbA1c

- **Autres facteurs de risque CV**

- HTA
- Dyslipidémie
- Sédentarité, tabac, sommeil,



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Carte d'identité du patient diabétique: complications

- **Rétinopathie**

- **oui** : rétinopathie proliférative, pré-proliférative, maculopathie et ttt
- **non**
- **?** : proposer au MT d'organiser un RV avec ophtalmologue

- **Néphropathie**

- **oui** : stade ?, ajustement des ttt hypoglycémiants et ttt des FRCV selon DFG, autres recommandations
- **non**
- **?** : proposer au MT de mesurer UACR, DFG

- **Neuropathie**

- **oui**: valeurs de pallesthésie et monofilament
- **non**
- **?** : proposer au MT d'évaluer la sensibilité

- **Pieds à risque**

- **oui** : stratification, suivi et précautions (cf schéma stratification)
- **non**
- **?** : proposer au médecin d'évaluer le risque (sensibilité + artériopathie)



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Carte d'identité du patient diabétique: complications

- **Macro angiopathie**

- **oui** : macro angiopathie distale, macro angiopathie cérébrale, macro angiopathie coronarienne, ajustement des ttt hypoglycémiants et ttt FRCV
- **Non**
- **?** : selon pertinence clinique proposition d'investigations au MT (adressage cardiologue, angiologue, neurologue,...)

- **Insuffisance cardiaque**

- **oui** : IC diastolique, IC systolique, stade NYHA si aigüe, ...
- **Non**
- **?** : selon pertinence clinique proposition d'investigations au MT (dosage peptides natriurétiques, adressage cardiologue,...)



Hôpital du Valais
Spital Wallis

FRCV: cible et choix des molécules

	Contrôle glycémique	Contrôle tensionnel	Contrôle lipidique
Rétinopathie	Metformin + SGLT-2	indifférent	indifférent
Neuropathie	Metformin <i>Attention à la Metformine (carence vit. B12)</i>	/	/
Néphropathie	Metformine + SGLT2 (A) ou GLP1 (C) <i>Adaptation selon DFG</i>	IEC (A) ou ARBs (B)	/
M. cardiovasc.	Metformine + GLP1 (A) ou SGLT2 (A) <i>Si AOMI attention canagliflozine</i>	IEC (B) ou ARBs (B)	Statines (A)
Insuffisance cardiaque	Metformine + SGLT2 (C) <i>Attention: pioglitazone et saxagliptin, alogliptine</i>		

Contrôle glycémique: HbA1c 7 %
(6.5– 8 %)

Contrôle tensionnel: TA < 140/90 mmHg
(< 130/ 80 mmHg)

Contrôle lipidique: selon le risque

risque modéré: LDL < 2.6
haut risque: LDL < 1.8 mmol/l
très haut risque: LDL < 1.4 mmol/l

Organisation de l'unité de diabétologie-endocrinologie

- **Diabétologue** : Dresse Isabelle Hagon-Traub (80 %)
- **Infirmières cliniciennes spécialisées** :
Gaillard Martine (30 %)
Perreira Patricia (80 %)
- **Secrétaire** : Warpelin Francine (50 %)
- **Consultations ambulatoires** : du lundi au jeudi matin
- **Consultations hospitalières** : du lundi au jeudi après-midi et le vendredi toute la journée.

Pour nous contacter :

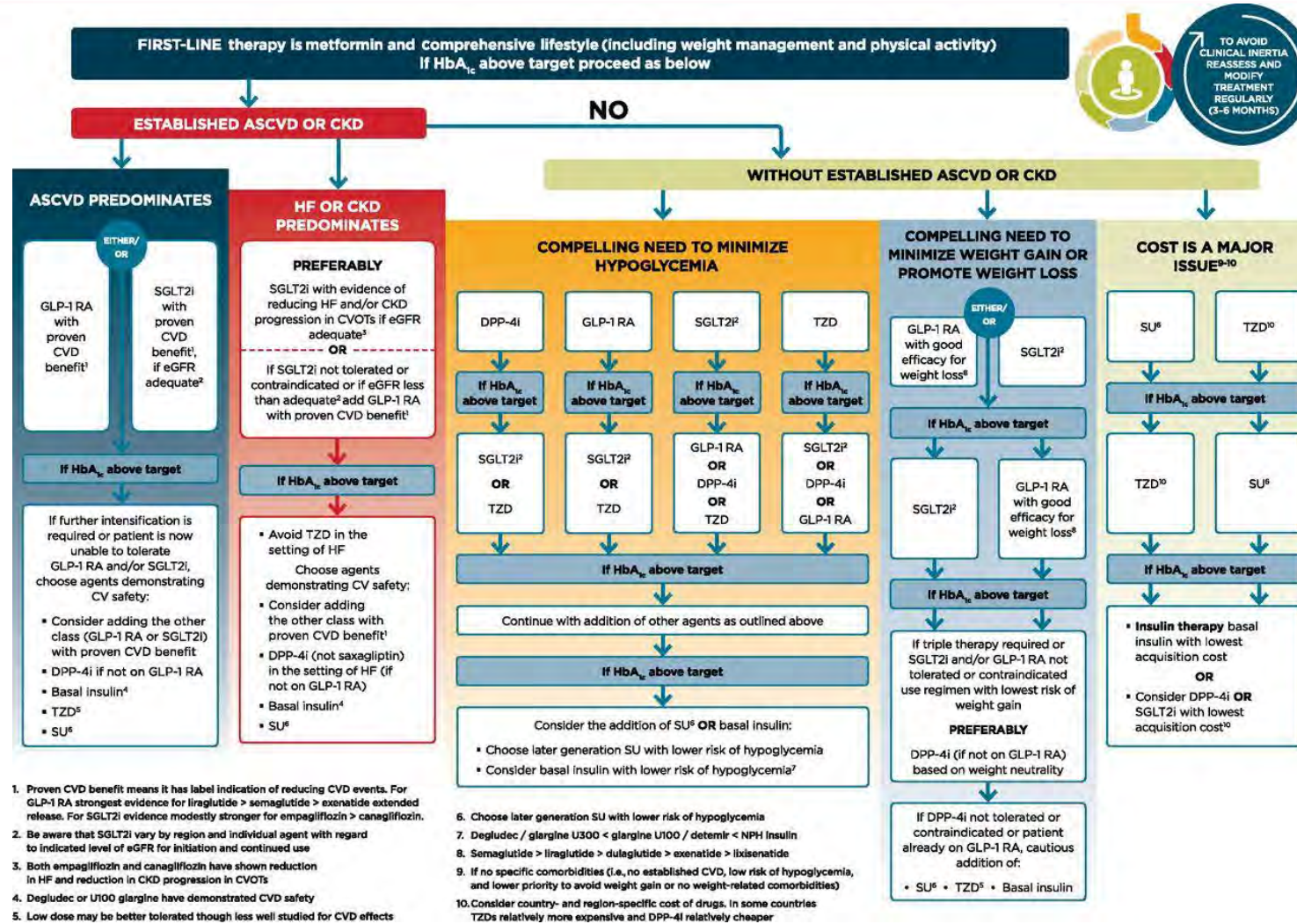
Par téléphone : 027 603 19 35

Par mail : chvr.diabetologie@hopitalvs.ch



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Choix d'un ttt hypoglycémiant





Hôpital du Valais
Spital Wallis

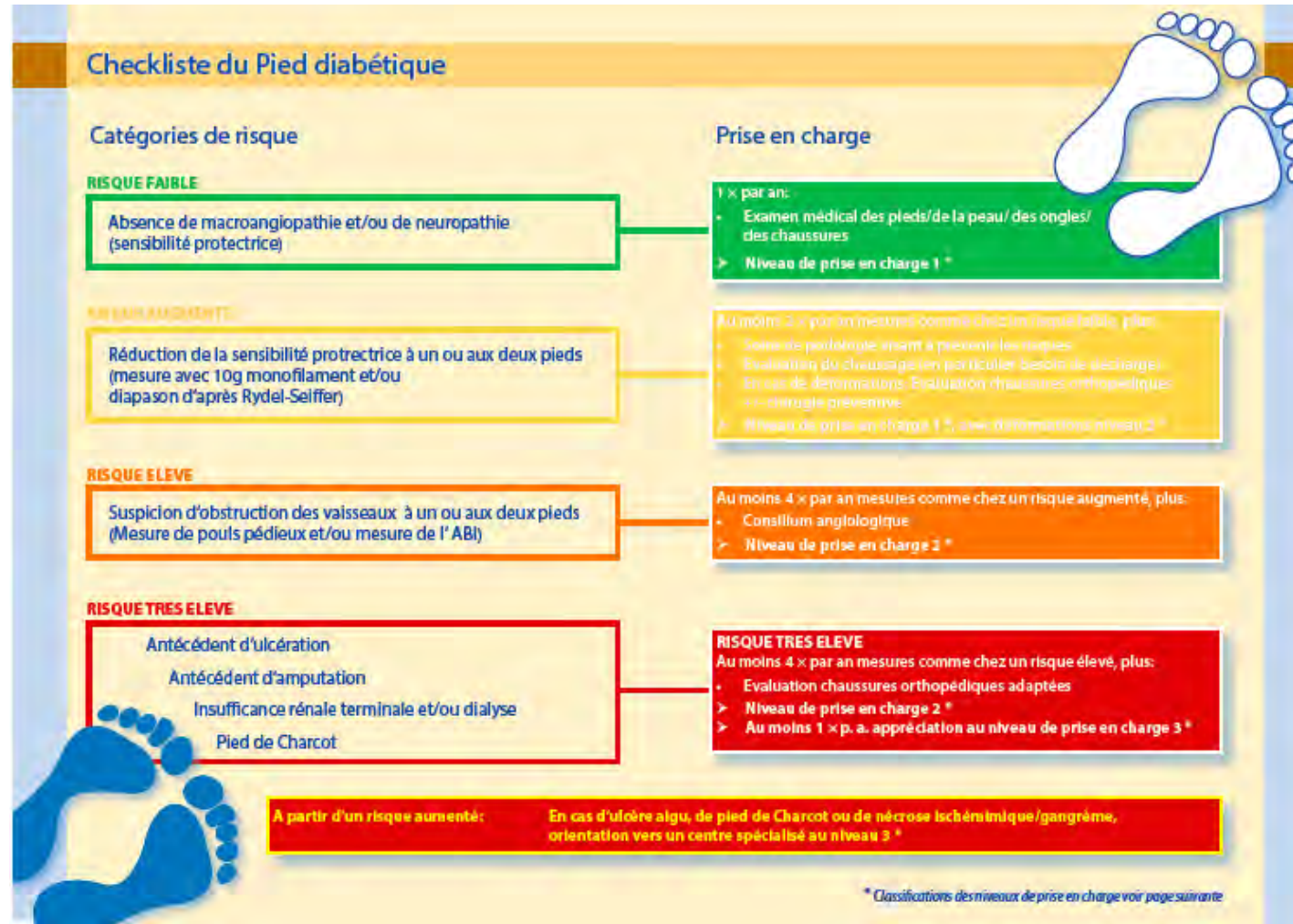
Traitements hypo/normoglycémiants et diabète

CLASSE	Antidiabétiques	St G1-G2	St G3a	St G3b	St G4	St G5
	eGFR	>60	45-60	30-45	15-30	<15
Insuline			Ajuster les doses			
Biguanides	Metformine	500-2250 mg/j	2 x 500 mg/j	500 mg/j		
ï-SGLT2	Canagliflozine	100-300 mg/j	100 mg/j			
	Dapagiflozine	5-10 mg/j	5 mg/j ***			
	Empagiflozine	10 mg/j		***		
	Ertugiflozine					
α-GLP1	Albiglutide	30-120 mg/j				
	Dulaglutide	0.75-1.5 mg/sem				
	Exénatide	2 mg/sem				
	Liraglutide	0.6-1.8 mg/j				
	Sémaglutide	0.25-1 mg/sem				
ï-DPP4	Alogliptine	25 mg/j	12.5 mg/j		6.25 mg/j	
	Linagliptine	5 mg/j				
	Saxagliptine	5 mg/j	2.5 mg/j			
	Sitagliptine	50-100 mg/j	50 mg/j		25 mg/j	
	Vildagliptine	2 x 50mg/j	1 x 50 mg/j			Précaution
ï-aglucosidase	Acarbose	50-300 mg/j				
Glitazone	Pioglitazone	15-45 mg/j		Attention rétention hydrosodée		
Sulfonylurée	Glibenclamide	2.5-10 mg/j				
	Gliclazide	30-120 mg/j				
	Glimépiride	1-8 mg/j				
Glinides	Nateglinide	3 x 60-120 mg/j			3 x 60 mg/j	
	Repaglinide	0.5-12 g/j				



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Stratification et adressage du pied à risque



Niveau 1 de prise en charge:
Médecin traitant, podologue, ICD

Niveau 2 de prise en charge:
Idem + avis diabétologie, angiologie,
Chirurgie orthopédique ou vasculaire
maître bottier orthopédiste

Niveau 3 de prise en charge:
Consultation d'une équipe interpro,
spécialisée en pied diabétique