

VALIDATION DES PARAMETRES DE L'INSULINOTHERAPIE FONCTIONNELLE (IF) CHEZ LES DIABETIQUES DE TYPE 1 DANS LA VIE COURANTE

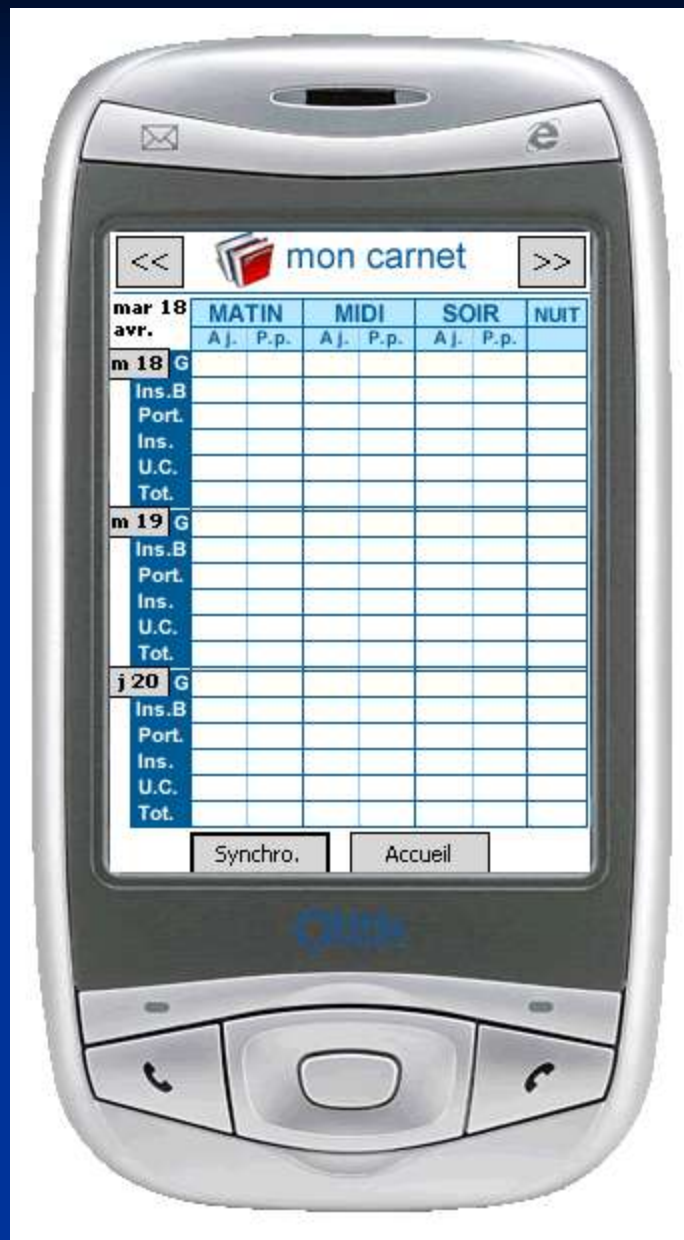
D.Dardari (1).G Hochberg(1) S Franc(1). B Boucherie(1). M
Biedzinski (1) M Lejeune (1) JP Riveline (1) G.Charpentier
(1).Fédération d'endocrinologie Diabétologie Centre
Hospitalier Sud Francilien Corbeil Essonne

Justification et Buts d'étude

- Compte tenu de la nécessité de suivi rapproché des patients sous insulinothérapie fonctionnelle et de manque des études validant des paramètres d'IF dans la vie courante.
- L'utilisation des systèmes technologiques comportent a la fois un carnet électronique (possibilité de transmettre les données vers une page web sécurisé) et une aide à la décision sur la dose d'insuline prandiale (selon un algorithme enregistré en préalable par le clinicien).

Patients et méthodes

- 35 DT1 patients pratiquants l'insulinothérapie fonctionnel.
- suivi pendant 3mois avec des consultations téléphonique hebdomadaire.
- Tests de jeun glucidique complet et partiel .
- La compensation
- Adaptation de la dose d'analogue rapide en fonction de l'activité physique.
- Faire l'injection prandiale a la fin de repas.
- L'impact des protéines sur la glycémie.





mon profil

U/P

P-déj.

Déj.

Dîn.

1,5 ▲ ▼

2 ▲ ▼

2,5 ▲ ▼

Compensation

1,5 ▲ ▼

diminue la glycémie de 0,5 g/l

3

U diminue la glycémie de 1,0 g/l

Resucrage

1P hausse la glycémie de g/l

Phénomène de l'aube

Activé - Unités ajoutées :

Général

IF

Traitem.

Object.

Consult.

OK

Annuler



vendredi 27
janvier 2006



U/P = 2.5

	A jeun	Post-prand.
Glycémie	2,64	
Déb. de base	1	2
Nb de Port.	2	
Ins. Repas		
Unité Comp.		
Total		

...

...

Matin

Midi

Soir

Nuit

Valider

7

8

9

<-

C

4

5

6

,

Annuler

1

2

3

0

Proposition de dose

Unités Compensatrice pour 1 g/l
Votre glycémie est de 1,95 g/l } il faut baisser
Votre objectif max est 1,4 g/l } de 0,95 g/l

Pour 0,5 g/l → 1,5 U
donc pour 0,95 g/l → **2,8 U**

Unités Repas

Vous prenez 2,5 portions

Pour 1 P → 1,5 U
donc pour 2,5 P → **3,8 U**

Phénomène de l'aube

Ajoutez 2 U → **2 U**

TOTAL : -30% **6,1 U**

Activité physique inhabituelle :

modérée forte

Je n'ai pas enregistré la glycémie juste après la mesure

Prise de l'insuline : ...le repas

avant pendant après en 2 fois

Accepter

Ignorer



mon carnet



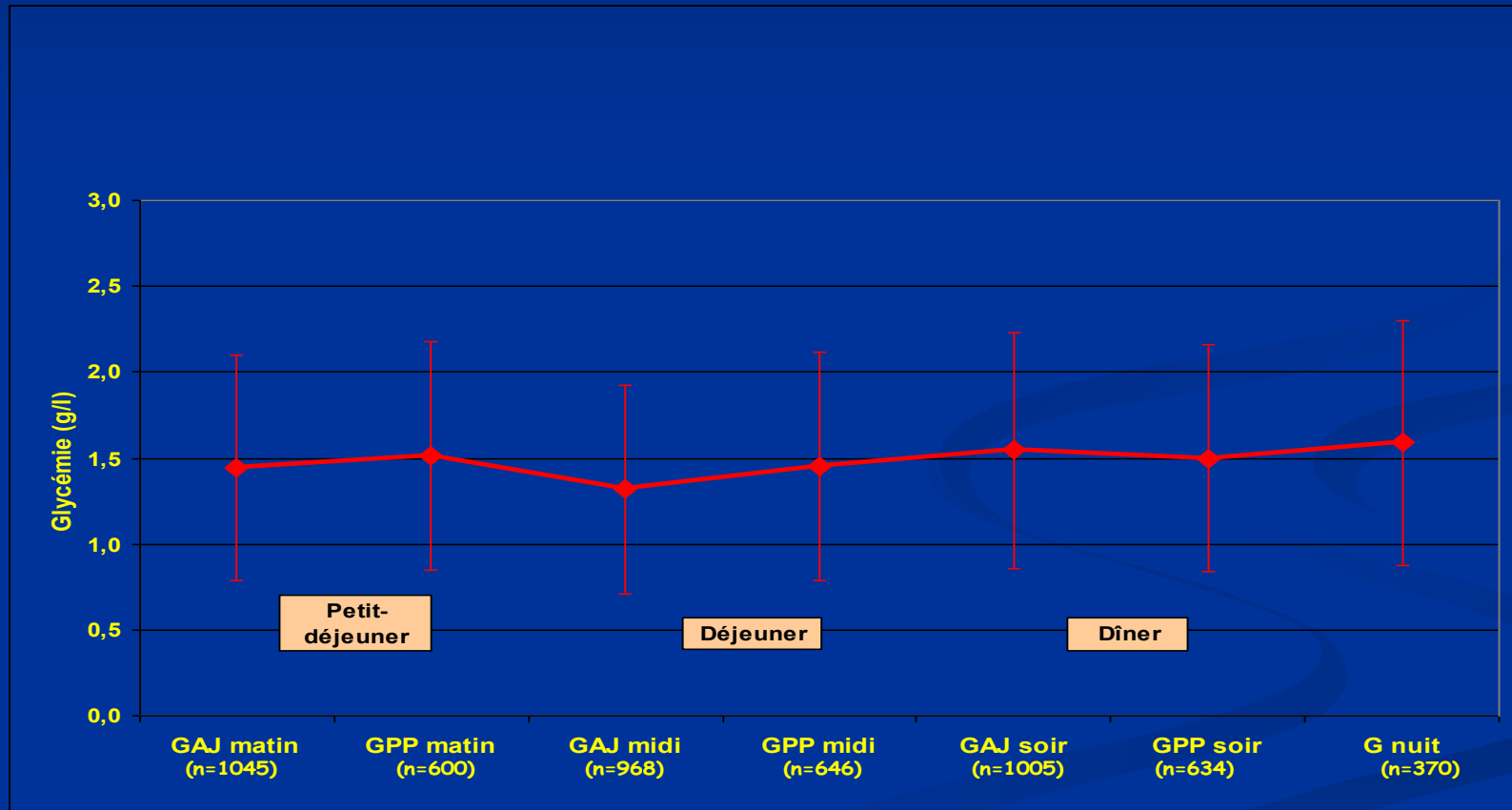
lun 30 janv.		MATIN		MIDI		SOIR		NUIT
		A.j.	P.p.	A.j.	P.p.	A.j.	P.p.	
l 30	G	1,37		2,38		1,48	1,80	
	Ins.B	1	2	2	2	2	1	1
	Port.	2,0		4,0		3,0		
	Ins.	5,0		14,0		6,0		
	U.C.	0,0		3,8		0,0		
	Tot.	5,0		17,8		6,0		
m 31	G	0,60		1,33	0,55	1,33	3,03	0,55
	Ins.B	1	2	2	2	2	1	1
	Port.	2,0		2,0	2,0	2,0		1,0
	Ins.	5,0		7,0		6,0		
	U.C.	0,0		0,0		1,0		
	Tot.	5,0		7,0		7,0		
m 01	G	1,33	0,52	1,06	0,50	2,93		
	Ins.B	1	2	2	2	2	1	1
	Port.	2,0	2,0	4,0	1,0	6,0		
	Ins.	5,0		14,0		12,0		
	U.C.	0,0		0,0		7,1		
	Tot.	5,0		14,0		19,1		

Synchro.

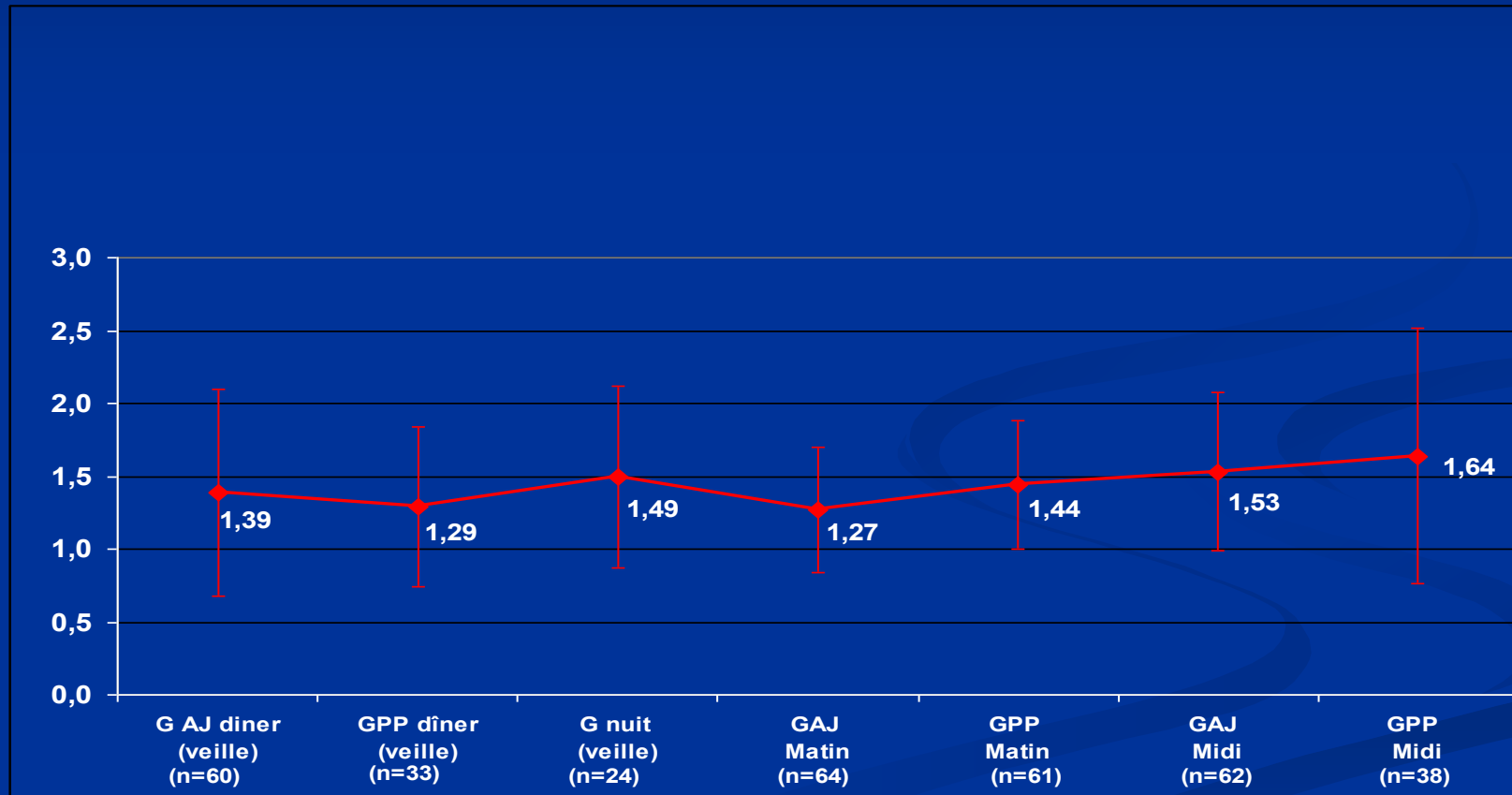
Accueil

Profil Glycémique moyen

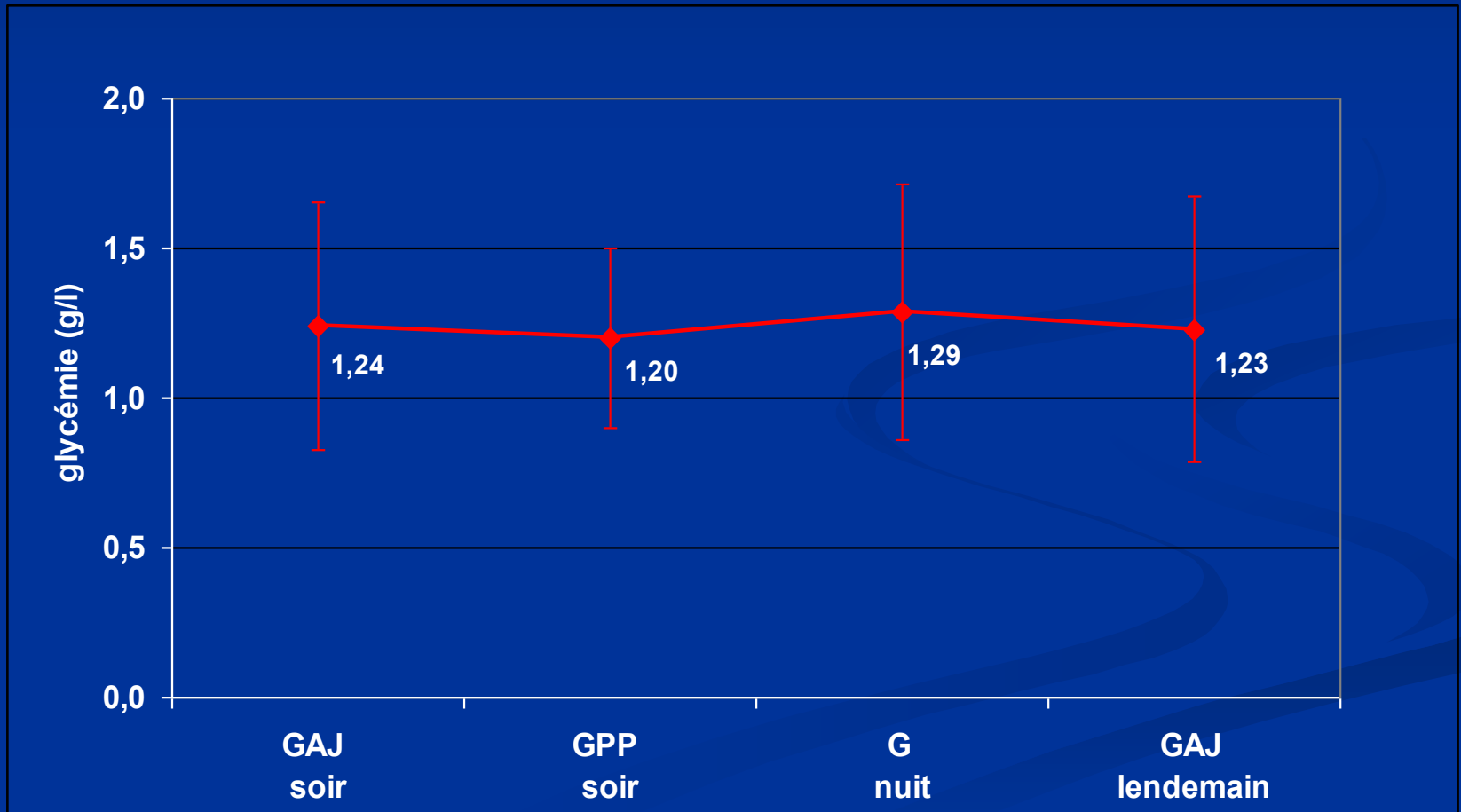
35 diabétiques de type 1, pratiquant l'IF, > 5000 glycémies



Test de jeûne partiel - Petit-déjeuner santé (phénomène de l'aube) (n=64)



Test de jeûne partiel - Dîner sauté (n=17)

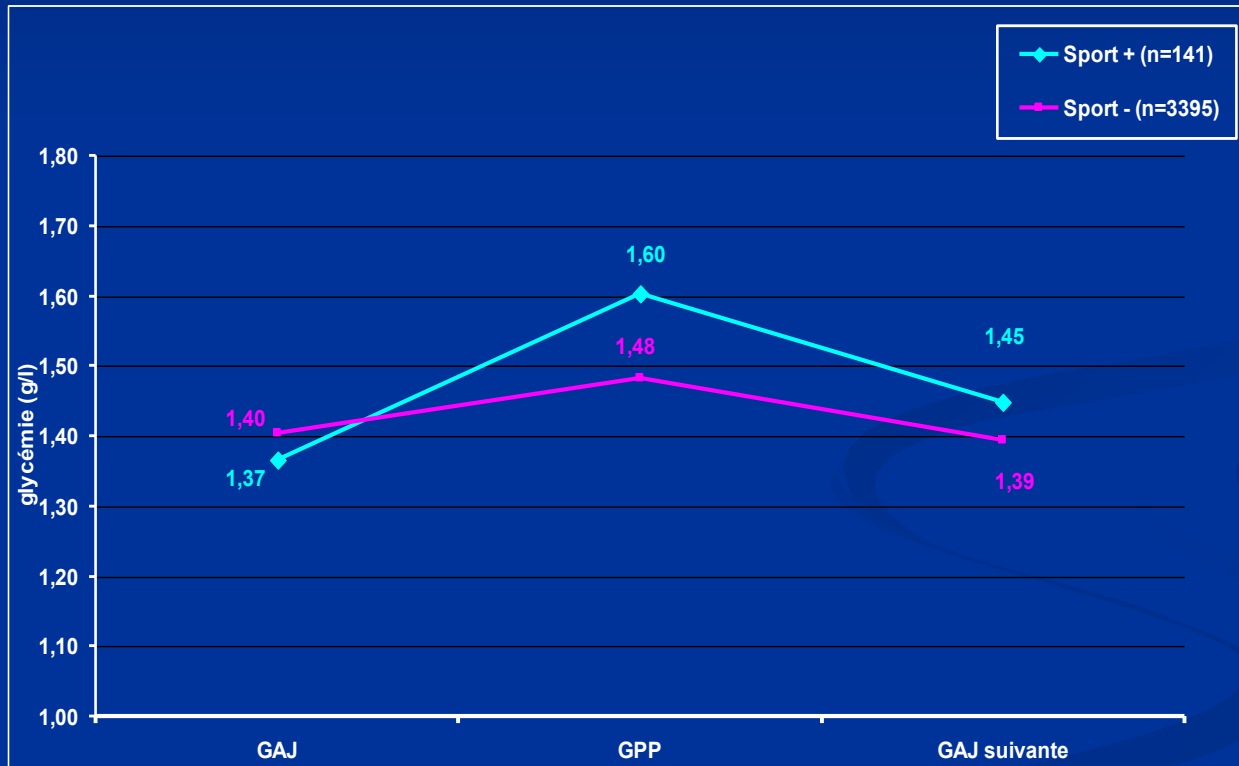


Triplets de glycémies selon l'existence ou non d'une compensation

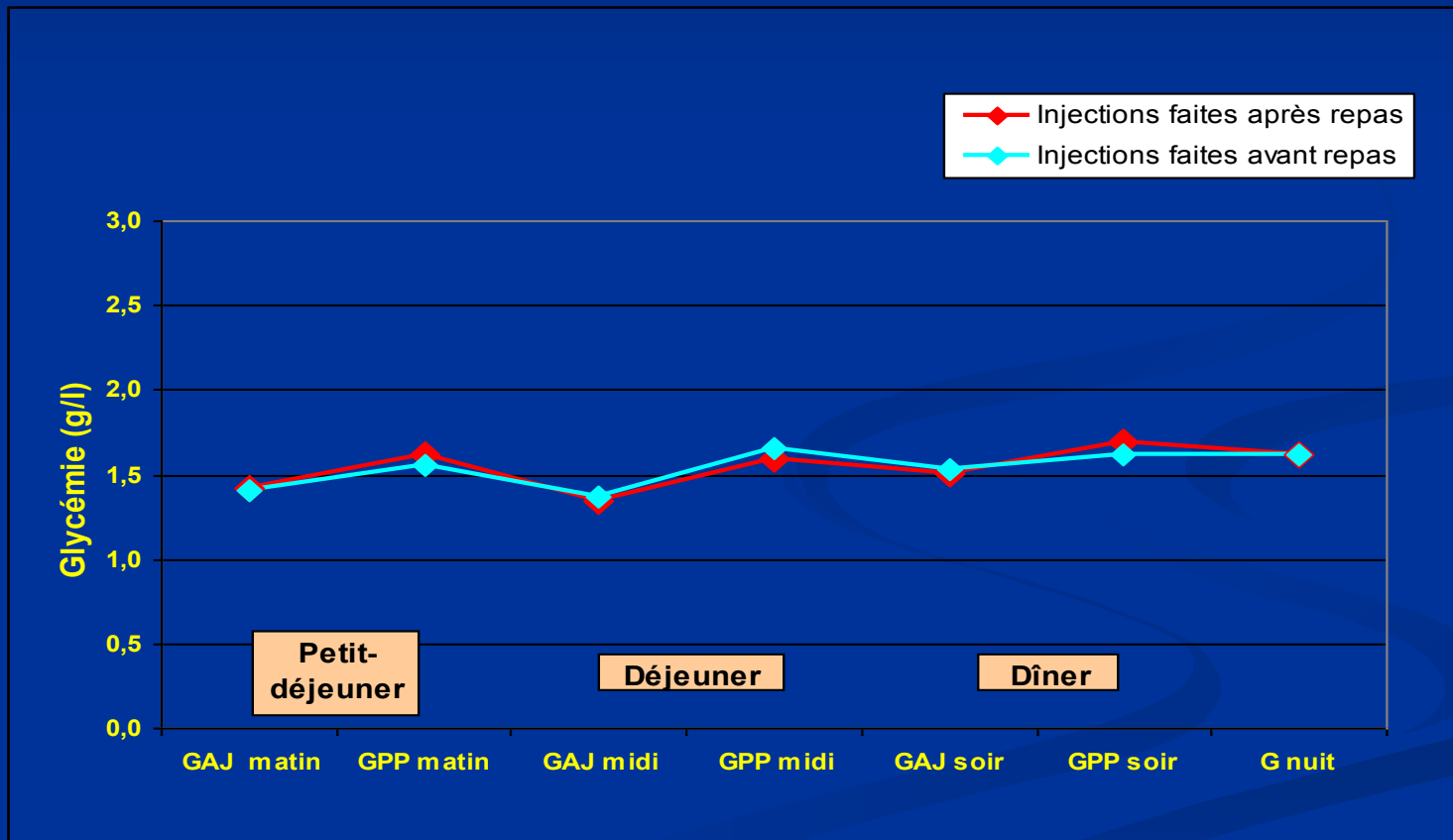


Triplets de glycémies

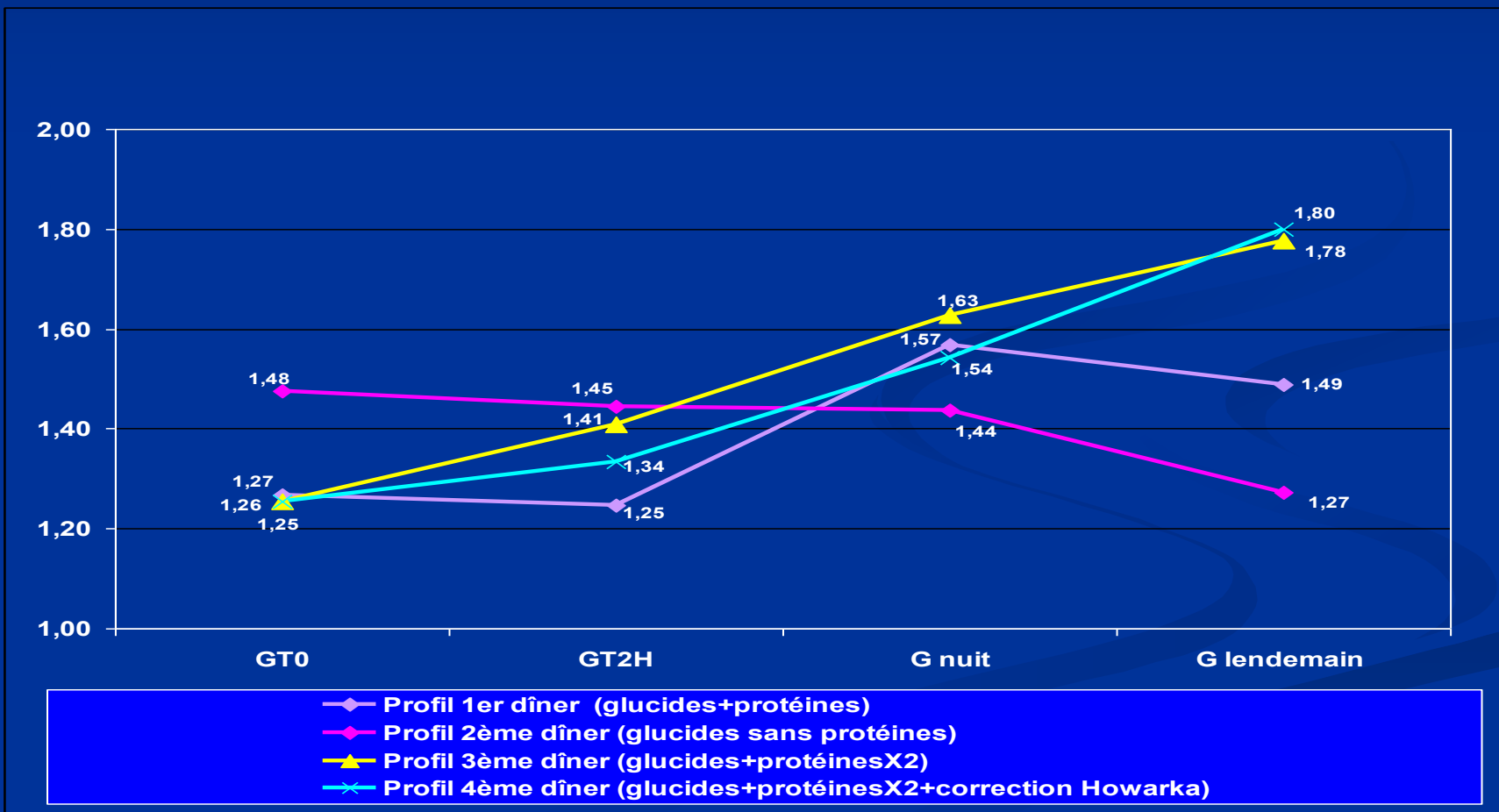
suivant la pratique ou non d'une activité physique



Horaire des injections/repas



Test des 4 dîners



Paramètres métaboliques

Paramètres	V0	V3	Δ V3-V0	p
HbA1c (%)	7.79 \pm 0.86	7.28 \pm 0.59	- 0.51	0.003
Fructosamine	367 \pm 66	339 \pm 85	- 28	NS
LDL-Chol (mmol/l)	2.83 \pm 0.54	2.80 \pm 0.59	-0.22	NS
Triglycérides (mmol/l)	0.92 \pm 0.36	0.82 \pm 0.31	- 0.1	NS

Conclusion

- Les paramètres d'insulinothérapie fonctionnelle sont en grande partie de paramètres applicable dans la vie courante et permet d'optimisé le profile glycémique des patients.
- L'utilisation des utiles (PDA , Internet) permette d'amélioré les chiffres d'HbA1c (reste a confirme par une étude randomisé avec un group contrôle).