



**Fanabeazana ara-pahasalama
momba ny diabeta**

**Lasim-piangonana
Asabotsy 18 Septembre 2021**

LE DIABETE

- Types de diabète
- Signes biologiques du diabète
- Signes cliniques du diabète
- **Suivi du diabète**

LE DIABETE

Maladies endocriniennes : Maladie de la thyroïde,
du pancréas endocrine (Insuline)

Pancréas exocrine : Digestion
Endocrinologue – Diabétologue



Maladies cardiovasculaires (Maladie cœur et les
vaisseaux)

FDR CV : Diabète, HTA, Hypercholestérolémie,
Hypertriglycéridémie, Stress, Obésité...

TYPES DE DIABETES

Diabète de type 1 (DID : Insulinodépendant)

Diabète du **sujet jeune (Familial)**: Apparition des symptômes de manière brutale (en quelques jours ou quelques semaines)

Diabète de type 2 (DNID : Non Insulinodépendant)

Diabète du **sujet âgé** : Augmentation progressive de la **glycémie** pendant plusieurs années (sans aucun symptôme)

SIGNES BIOLOGIQUES DU DIABETE

La **glycémie**, à n'importe quel moment de la journée, est **supérieure à 2 g/l** en présence de symptômes ;

Glycémie à jeun (8 heures) est **supérieure ou égale à 1,26 g/l**, contrôlée à deux reprises en l'absence de symptômes.

Hémoglobine glyquée : HbA1c > 6%

SIGNES CLINIQUES DU DIABETE

Signes caractéristiques de l'hyperglycémie :

- Une **augmentation de la soif (polydipsie)**
- Une augmentation du **besoin d'uriner**, qui devient fréquent et survient nuit et jour, avec des urines abondantes (**polyurie**)
- Une **perte de poids** (Amaigrissement) malgré un appétit qui augmente ;
- Une fatigue;
- Une cicatrisation très lente d'une plaie ;
- Une vision trouble ;
- des infections plus fréquentes (Urinaire, pulmonaire...)

SUIVI DU DIABETE

Bilan sanguin :

- Glycémie à jeun (8 heures)
- Dosage de l'HbA1c,
- Bilan lipidique,
- Bilan de la fonction rénale ;

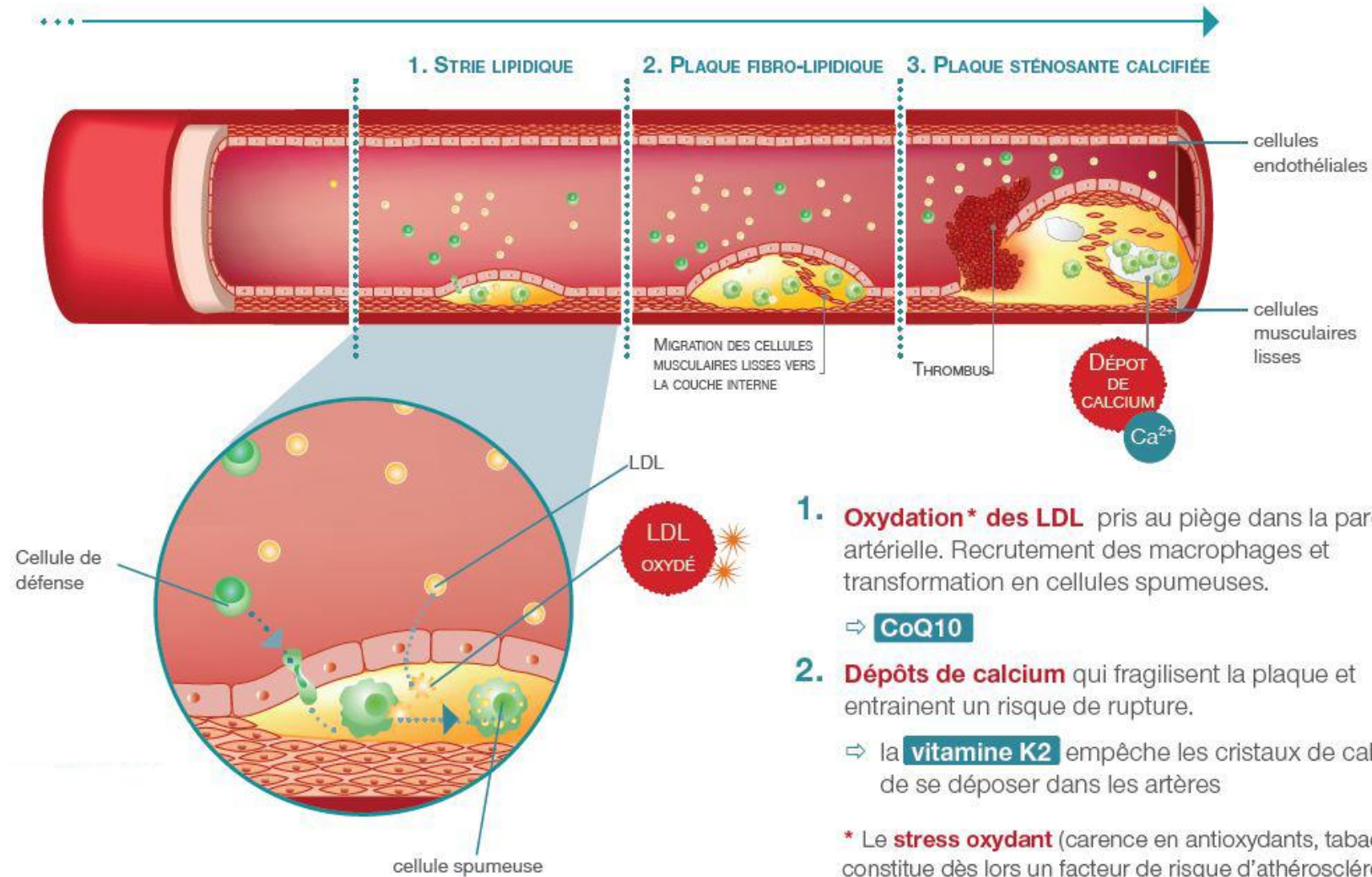
Bilan urinaire à la recherche d'une atteinte rénale
(Protéinurie, microalbuminurie)

Une consultation en cardiologie et en ophtalmologique
(Rétinopathie diabétique)

Surveillance des pouls et de la sensibilité des pieds
(Podologue)

Artériopathie diabétique (AOMI, douleur du mollet à l'effort, impuissance...)

FORMATION DE LA PLAQUE D'ATHÉROME



1. **Oxydation* des LDL** pris au piège dans la paroi artérielle. Recrutement des macrophages et transformation en cellules spumeuses.

⇒ **CoQ10**

2. **Dépôts de calcium** qui fragilisent la plaque et entraînent un risque de rupture.

⇒ la **vitamine K2** empêche les cristaux de calcium de se déposer dans les artères

* Le **stress oxydant** (carence en antioxydants, tabac...) constitue dès lors un facteur de risque d'athérosclérose

FDR CV

Facteurs génétiques :

Antécédents familiaux d'accidents cardiovasculaires (AVC, IDM), sexe masculin, ménopause ;

Pathologies métaboliques :

Excès de cholestérol et de triglycéride, diabète, goutte ;
Hypertension artérielle (HTA).

Habitudes de vie :

Tabagisme, obésité, stress, sédentarité, contraception orale, alcoolisme...

SUIVI DU DIABETE

Bilan sanguin :

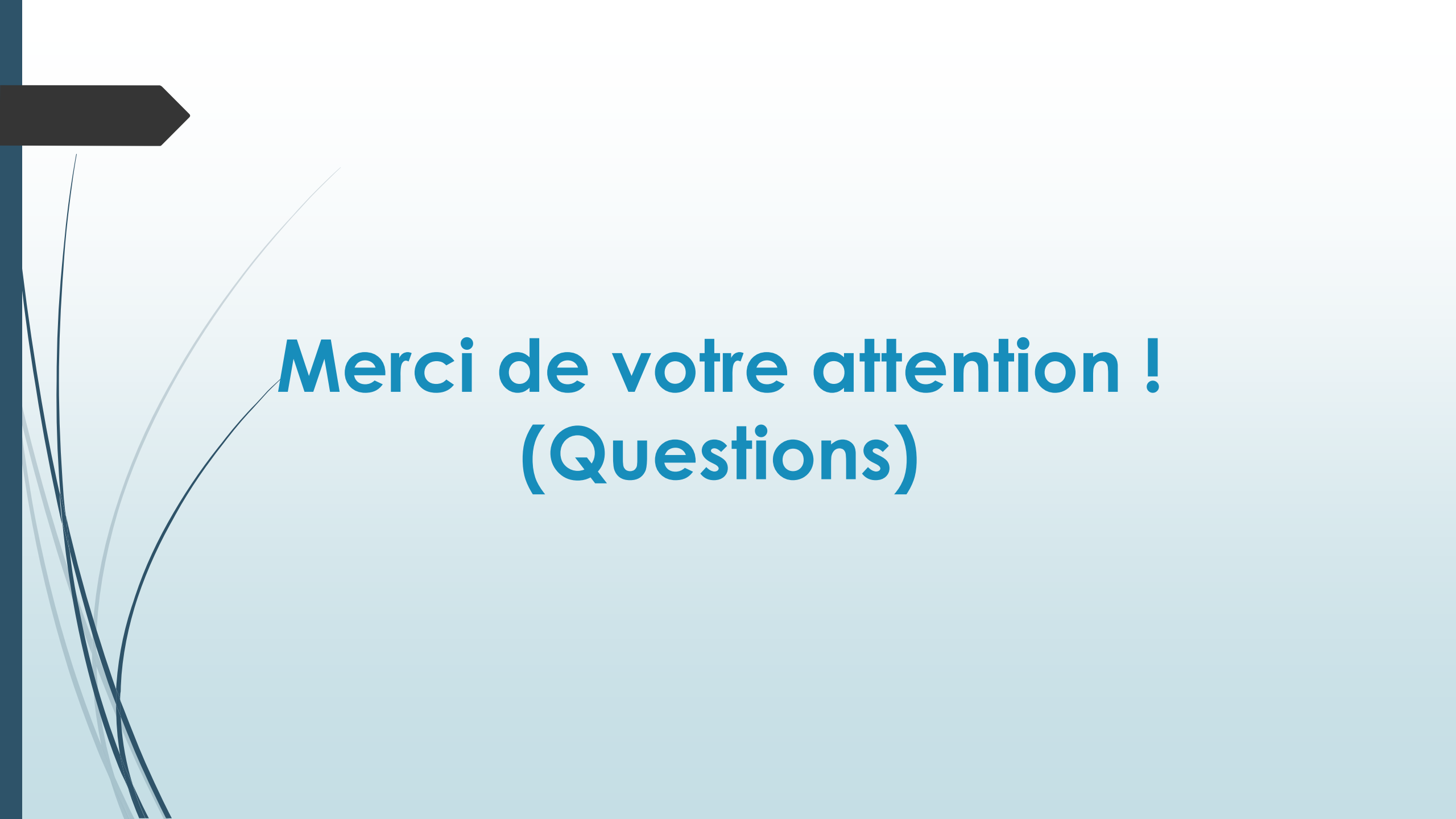
- Glycémie à jeun (8 heures),
- **Objectif de l'HbA1c,**
- Bilan lipidique,
- Bilan de la fonction rénale (Créatinine);

Bilan urinaire à la recherche d'une atteinte rénale
(Protéinurie, microalbuminurie)

Une consultation en cardiologie et en ophtalmologique
(Rétinopathie diabétique)

Surveillance des pouls et de la sensibilité des pieds
(Podologue)

Artériopathie diabétique des MI (Douleur du mollet à l'effort, mal perforant plantaire...)



**Merci de votre attention !
(Questions)**