

CAMPAGNE ÉDUCATIVE DE 2019/T1

CE QUE VOUS
DEVÈZ SAVOIR

LE DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ LES ÂÎNÉS

MediSystem™
Pharmacy
A SHOPPERS DRUG MART COMPANY



QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE DE TYPE 2?

Le diabète de type 2 est une maladie chronique. Le corps continue à produire de l'insuline mais en quantité insuffisante ou l'utilise de façon moins efficace. Chez les personnes avec le diabète de type 1, le corps produit peu ou pas d'insuline. Il existe aucune mesure pour prévenir ce type de diabète. La diminution d'insuline disponible pour convertir les sucres provenant de la nourriture en énergie se traduit en taux de glycémie élevé: le diabète.

LES SYMPTÔMES DU DIABÈTE

Les symptômes du diabète de type 2 se manifestent lentement et consistent notamment de fatigue et de soif, de miction fréquente et de perte de poids inexplicée. Puisque, souvent, aucun symptôme visible n'est présent, le diagnostic est établi par des tests de laboratoire, comme des analyses de glycémie à jeun et d'hémoglobine glycosylée (HbA1c).

LES ANALYSES DE L'HbA1c ET DE GLYCÉMIE CAPILLAIRE

L'analyse HbA1c qui se fait en laboratoire et dont le résultat s'exprime en pourcentage permet à connaître le taux de glycémie moyen au cours des deux à trois derniers mois. L'HbA1c doit être mesuré tous les trois mois jusqu'à ce que le taux de glycémie se stabilise; et par la suite, mesuré tous les six mois. Les analyses de glycémie capillaire qui s'expriment en unité de mmol/L sont réalisées par moyen de bandes réactives. Elles nous indiquent des taux de glycémie à des moments précis. Ces mesures sont utiles pour ajuster les médicaments et le régime alimentaire.

LE DIABÈTE ET LES PERSONNES ÂGÉES

Une augmentation de la glycémie pendant une période prolongée peut entraîner à de graves conséquences pour la santé, notamment des dommages aux yeux et aux reins, des problèmes de circulation dans les pieds, des lésions aux nerfs, des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux. La fragilité des personnes âgées peut accroître les risques du diabète. L'échelle de fragilité clinique (K. Rockwood et collab.) peut aider à déterminer avec quelle rigueur il faut réaliser les analyses de glycémie. Dans cette tranche de la population, les risques d'hypoglycémie et de pseudo-hypoglycémie (la chute importante et soudaine de la glycémie) sont plus élevés. De plus, ces maladies passent souvent inaperçues en raison des troubles cognitifs dont souffre cette population. Par conséquent, il faut faire des efforts pour traiter chaque personne individuellement, évaluer la nécessité d'établir des objectifs glycémiques plus élevés et, enfin, déterminer de façon avisée le(s) médicament(s) et le régime alimentaire appropriés afin de prévenir l'hypoglycémie et autres complications graves.

QUELQUES OBJECTIFS RECOMMANDÉS POUR LES PERSONNES FRAGILES AVEC OU SANS DÉMENCE :

HbA1c	De 7,1 à 8,5 %
Glycémie à jeun	De 6 à 9 mmol/L
Glycémie avant le repas et à l'heure du coucher	De 7 à 14 mmol/L

Pour en savoir davantage sur le diabète, parlez avec un pharmacien de MediSystem.

RÉFÉRENCES AU VERSO

RÉFÉRENCES :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/diabete-type-2.html>

<https://www.diabetes.ca/diabetes-and-you/living-with-type-2-diabetes> (en anglais seulement)

<https://www.diabetes.ca/takecharge> (en anglais seulement)

<http://guidelines.diabetes.ca/docs/CPG-2018-full-EN.pdf> (en anglais seulement)

MediSystem™
Pharmacy

A SHOPPERS DRUG MART COMPANY