



Les lecteurs glycémiques rendent-ils service aux patients diabétiques de type 2



Nouveau

ONETOUCH®
VITA™



Les lecteurs glycémiques
Le plus grand choix



OneTouch VITA



A Electrode



Les faits

- **En 2001 :**
- **38% des patients diabétiques de type 2 non insulino dépendants se voyaient prescrire un appareil de lecteur glycémique par les médecins généralistes français**



L'HAS

.(Réf Biblio N°3)

- **Si elle précise que l'auto surveillance glycémique ne doit pas être:**
 - Une mesure automatiquement généralisée à l'ensemble des diabétiques
 - Une mesure passive n'entraînant pas de conséquence thérapeutique.
 - **La recommande**
 - Dans le diabète de type 1
 - Dans le diabète de type 2 quand:
 - Insulinothérapie en cours
 - Insulinothérapie prévue
 - Traitement par insulinosécréteurs
 - Traitement n'atteignant pas l'objectif glycémique (l'objectif étant HbA1c inférieur à 6,5%)
- ***Ce qui revient à autoriser les lecteurs glycémiques à tous les patients diabétiques de type 2***



Que doit on en penser?

- Ces recommandations de l'HAS reposent sur 3 méta analyses faites avant 2005 , dont deux étaient en faveur de l'auto surveillance glycémique(ASG) et une contre.
- Ces bases sont fragiles, justifiant une revue critique de la littérature publiée depuis 2006.(*Réf Biblio N°1*)



Les résultats

- À l'issue de cette sélection 8 articles de niveau scientifique suffisant ont été retenus ***comprenant*** :
 - Études épidémiologiques
 - Essais comparatifs randomisés
 - Étude qualitative



Les études épidémiologiques

- **L'étude ENTRED faite en 2007:**

- Inclue 2639 patients DT2: montre que 39% d'entre eux déclaraient faire en moyenne 6 mesures par semaine

- **L' étude ROSSO (2005):**

- Evalue la corrélation entre ASG et la survenue de complications(létales ou non) des diabétiques de type 2;
- Inclue 2515 patients suivis pendant 6,5 années.

- **Résultats:**

- Mortalité

2,5% groupe ASG 4,3% population non ASG

- Complications non létales

6,7% groupe ASG 10,4% population non ASG

- **L'étude Schütt (2006):**

Inclue 2988 patients

- **Résultats**

- Dégradation des taux d'HbA1c de 0,14 pour chaque mesure supplémentaire chez le DT2NIT

- Amélioration des taux d'HbA1c de 0,16% pour chaque mesure supplémentaire chez le DT2insulinotraité.

- **L'étude FDS(2006) :**

Inclue 1294 patients DT2

- **Résultat :**

- Pendant les 5 années de suivi, les taux d'HbA1c sont restés comparables avec ou sans ASG.



Les essais randomisés comparatifs

L'étude ESMON :

- Incluant 184 patients DT2 randomisés en 2 groupes.
 - un groupe ASG
 - Un groupe témoin sans ASG.
- Méthode

suivi trimestriel avec adaptation des mesures hygiéno-diététiques et traitement ADO suivant un algorithme commun.

Résultats à 12 mois :

Pas de différence significative d'HbA1c dans les deux groupes

Mais : suivant un questionnaire de bien-être explorant la dépression, l'anxiété, l'énergie et l'optimisme, le groupe ASG avait **un indice de dépression majoré de 6,05%** par rapport au groupe témoin, mais pas de différence significative sur l'anxiété.



Les essais randomisés comparatifs (2)

L'étude DiGEM

Incluant 453 patients, 3 groupes

- un groupe témoin (prise en charge habituelle sans ASG)
- un groupe ASG à minima(3 glycémies 2 jours par semaine)
- un groupe ASG intensive (même mesure mais interprétations des résultats par le patient qui adapte les mesures hygiéno diététiques et le traitement)

Résultats à 12 mois :

- Pas de différence significative de l'HbA1c entre les 3 groupes
- **Mais** : des hypoglycémies ont été observées dans les 3 groupes
 - 14 dans le groupe témoin
 - 33 dans le groupe ASG à minima
 - 43 dans le groupe intensif
- **Et une dégradation de la qualité de vie dans les 2 groupes ASG**



Etude qualitative

- **Dégageant 3 thèmes principaux** (*aux cours d'entretiens effectués à 6 mois après la prescription de l'appareil et une fois par an pendant 3 ans*)
 - **Le rôle des professionnels de santé :**
 - Lors des visites ils ne s'intéressent pas aux résultats de la glycémie au jour le jour
 - **L'interprétation des résultats**
 - L'ASG tends à renforcer des comportements au coup par coup plutôt qu'à favoriser une hygiène de de vie à long terme.
 - **La relation des sujets avec le lecteur.**

Relation machiavélique, l'appareil étant vécu comme un outil qui discriminait le « bien du mal » l'utilisant comme un outil de châtiment lorsqu'ils se laissaient aller à leurs gourmandise
 - Dans ces conditions l'ASG était source d'angoisse et de dépression et finissait par être abandonnée.



En conclusions(1)

- De toute ces études, seule ***l'étude ROSSO*** qui a examiné la morbidimortalité, arrive à la conclusion que celle-ci était diminuée chez les patients DT2NID.
- Dans les autres études ***ESMON*** et ***DiGEM***
 - il n'y a aucun bénéfice en terme d'HbA1c chez les patients DT2NID
- **Quant à la qualité de vie** (*abordée dans ces deux essais*)
 - ils suggèrent une dégradation de l'état psychologique et de la qualité de vie des sujets pratiquant l'auto-mesure.



En conclusions(2)

- **S'il reste incontestable que l'ASG est indispensable :**
 - **Dans le diabète de type 1**
 - **Dans le diabète de type 2 quand :**
 - Traitement par insuline « diabète insulino requérant »
 - Le traitement par l'insuline est à envisager à moyen terme
 - Suspicion d'hypoglycémie sous insulino-sécréteur
 - Pour améliorer l'équilibre si les objectifs ne sont pas atteints
 - Comme élément pédagogique pour apprécier l'effet de l'exercice physique et de la diététique



**Devant l'absence formelle de son bénéficiaire,
l'auto surveillance glycémique n'est pas
recommandée chez les patients diabétiques de
type 2 non insulinotraités.**





**Je vous remercie de votre
attention**



Bibliographie

- 1- **Christophe Berkhout (UFR Lille), et Denis Pouchain (UFR Paris Île-de-France Ouest)** reprenant les bases de données entre novembre 2008 et avril 2009. Revue EXERCER volume 20 N° 89-Novembre-Décembre 2009
- 2- Revue PRESCRIRE 2005;25(266) : 769-775
- 3- HAS octobre 2000 » indications et prescriptions d'une auto surveillance glycémique chez un patient diabétique »

