



L'insulinothérapie



QUE D'ÉVOLUTION dans le traitement des patients diabétiques depuis la découverte de l'insuline en 1921 par Banting et Best... De l'utilisation de l'insuline animale à l'avènement de l'insuline humaine en 1981, de la seringue en verre aux stylos injecteurs et aux pompes à insuline, le traitement de nos patients insulinodépendants se raffine pour leur permettre de bien vivre avec la maladie.

On sait que l'insuline est le traitement du diabète le mieux étudié et le plus ancien. Or, un malaise persiste chez les omnipraticiens lorsqu'ils prescrivent de l'insuline. Pourtant, les statistiques montrent que 63 % de toutes les ordonnances d'insuline

faites au Canada en 1997 étaient délivrées par des omnipraticiens.

Le médecin peut se sentir maladroit lorsque vient le temps d'amorcer le traitement à l'insuline, ou même de l'annoncer à son patient lorsque la combinaison diète, exercice et association d'agents oraux à dose maximale ne suffit plus à assurer une maîtrise adéquate du diabète de type 2.

En fait, 75 % des patients traités à l'insuline souffrent du diabète de type 2. Dans cette population, un tiers des patients nécessiteront éventuellement un traitement à l'insuline, ce qui explique qu'au cours des dernières années le nombre d'ordonnances d'insuline a nettement progressé.

Ce numéro se veut donc un guide pour faciliter l'amorce de l'insulinothérapie et son introduction dans le traitement des patients atteints du diabète de type 2. En outre, on verra comment modifier les doses d'insuline en fonction des examens que le patient devra subir, de ses maladies et de ses activités physiques.

En connaissant mieux l'insuline, ses propriétés, la façon de l'administrer et d'ajuster les doses, sans oublier le traitement nutritionnel, il sera plus facile d'amorcer l'insulinothérapie comme traitement adjuvant. En connaissant aussi les bons arguments permettant de présenter ce traitement de façon constructive, on obtiendra une meilleure maîtrise du diabète et, par le fait même, on retardera l'apparition ou la progression de ses complications.

Bonne lecture !

Christyne Ricard, m.d., Laval

Agrément. La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et ses activités de formation continue, dont *Le Médecin du Québec*, sont agréées par le Collège des médecins du Québec. Tous les articles de cette section sont révisés par le comité de rédaction scientifique.

Post-test. Chaque mois, dans *Le Médecin du Québec*, vous trouverez à la fin de la section de formation médicale continue un post-test composé d'un maximum de 10 questions à réponse unique. Veuillez inscrire vos réponses sur le coupon au verso de la page de questions et le retourner à la FMOQ. **Trois heures** de crédits de formation de catégorie I seront accordées aux médecins qui auront obtenu une note de passage de **60 %**. (Aucun crédit ne sera accordé au-dessous de cette note.) N'encerclez qu'**une seule** réponse par question. Les réponses seront publiées deux mois plus tard à la fin de la section avec les références.