

# *Diabète sucré*

Dr: N.MOSBAH

Réanimation médicale

# Rappel Physiologique

- La glycémie à jeun *normale* chez l'homme est statistiquement comprise entre 0,80 et 1,10 g/L .
- La **régulation de la glycémie** met en jeu le système hormonal, ainsi que plusieurs organes (pancréas, foie et rein ).

# Rôle du foie

le foie régule la production et le stockage du glucose grâce à 3 voies métaboliques :

- La glycogénogénèse est une voie de synthèse du glycogène qui permet le **stockage** du glucose dans le foie sous forme de glycogène.
- La glycogénolyse est une voie d'hydrolyse du glycogène qui libère le glucose, et permet le **destockage** du glucose sous forme de glucose-6-phosphate, par phosphorolyse du glycogène.

- La néoglucogénèse est une voie de synthèse du glucose à partir d'éléments non glucosidique tel que l'oxaloacétate et surtout l'alphacetoglutarate . Elle est active par une baisse de la glycémie en dessous de sa valeur normale associé à un épuisement (la fatigue) des réserves de glycogène et est nécessaire au bon fonctionnement du cerveau et des hématies.

# Rôle du pancréas

- le pancréas produit des hormones hyperglycémiantes ([glucagon](#)) et hypoglycémiantes ([insuline](#)).

# Rôle du rein

- le rein peut sécréter du glucose si sa concentration circulante est très élevée, ce qui ne se produit pas chez un sujet sain; la glycosurie normale est nulle.

# Rôle des Hormones



# Insuline

- L'insuline favorise le stockage du glucose et la diminution de sa concentration dans le sang : c'est une hormone hypoglycémisante.
- en favorisant la glycogénogénèse, et en inhibant la glycogénolyse).

# Rôle du glucagon et adrénaline

- entraînent une consommation du glycogène (en favorisant la [glycogénolyse](#) et en inhibant la [glycogénogénèse](#)) au niveau du foie.
- Il se produit donc une libération de glucose dans le sang: le glucagon et l'adrénaline sont des hormones hyperglycémiantes.

# Physiopathologie

- **Diabète type 1** = Insulinodépendant
- **Diabète type 2** = non insulinodépendant
- Diabète gestationnel: 6% des grossesses
- Diabètes secondaires: à une endocri-nopathie (acromégalie, maladie de Cushing), à une pathologie du pancréas.
- Diabètes iatrogènes: cortico induit, médicaments VIH.

# ***Diabète type 1***

# Diabète Type1

- Type 1: 10%.
- Début: jeune âge, prévalence max  $\leq 20$ ans
- Destruction auto-immune complète des cellules  $\beta$  du pancréas.
- Susceptibilité génétique


- Signes cliniques bruyants à la découverte (perte de poids, soif, urines abondantes, coma).
- Effondrement rapide de la sécrétion d'insuline devenant à terme nulle.

# ***Diabète type 2***



- Type 2: 90%
- Début: âge plus avancé sup à 40 ans, antécédents familiaux++, surpoids ou obésité dans 80% des cas ( répartition abdominale).
- 2 mécanismes: insulino-résistance et insulino-pénie.

- L'insulino-résistance favorisée par surpoids abdominal et sédentarité.
- État de diminution de la réponse cellulaire et tissulaire à l'insuline.

- Début silencieux, long temps asymptomatique pendant 4 à 7 ans  découverte fortuite.
- Evolutivité de la maladie: déclin(diminu) progressif sur plusieurs années de la sécrétion d'insuline

# *Programme*

- **1-Dysnatrémies**
- **2-Dyskaliémies**
- **3-Equilibre acido-basique**
- **4-Etats de choc**
- **5-Les œdèmes**
- **6-OAP**
- **7-HTA**
- **8-Athérosclérose**
- **9-La thrombose**
- **10-Insuffisance respiratoire aigue**
- **11- Insuffisance coronaire**
- **12-Insuffisance rénale**
- **13- Athme**
- **14- La thermorégulation**
- **15- Diabète sucré**
- **16- La réaction inflammatoire**
- **18- La douleur**

# *Programme*

- **1-Dysnatrémies**
- **2-Dyskaliémies**
- **3-Equilibre acido-basique**
- **4-Etats de choc**
- **5-Les œdèmes**
- **6-OAP**
- **7-HTA**
- **8-Athérosclérose**
- **9-La thrombose**
- **10-Insuffisance respiratoire aigue**
- **11- Insuffisance coronaire**
- **12-Insuffisance rénale**
- **13- Asthme**
- **14- La thermorégulation**
- **15- Diabète sucré**
- **16- La réaction inflammatoire**
- **18- La douleur**

# Programme

- 1-Dysnatrémies
- 2-Dyskaliémies
- 3-Equilibre acido-basique
- 4-Etats de choc
- 5-Les œdèmes
- 6-OAP
- 7-HTA
- 8-Athérosclérose
- **9-La thrombose**
- **10-Insuffisance respiratoire aigue**
- **11- Insuffisance coronaire**
- **12-Insuffisance rénale**
- **13- Athme**
- **14- La thermorégulation**
- **15- Diabète sucré**

