

Prévenir et dépister sont essentiels parce que l'installation est progressive et très longtemps non ressentie.

La réduction du risque de complications au quotidien

Leur fréquence et leur gravité dépendent essentiellement du niveau glycémique moyen au long cours.

Certaines sont aggravées par le tabagisme, l'hypertension artérielle et l'excès de cholestérol.

Avoir des glycémies, des chiffres de tension artérielle et de cholestérol/triglycérides bien équilibrés, a une réelle efficacité pour éviter ou retarder la survenue des complications.

Ce que vous pouvez faire au quotidien :

- Avoir une alimentation équilibrée.
- Agir contre l'excès de poids, si besoin.
- Pratiquer une activité physique régulière.
- Prendre régulièrement vos médicaments. Si l'un d'eux vous pose difficulté, parlez-en à votre médecin.
- L'arrêt du tabac est un point très important. Les consultations anti-tabac sont là pour vous aider !

Pour voir où vous en êtes, apprécier l'efficacité de vos efforts, et du traitement :

- **Mesurez votre glycémie capillaire** à horaires variés, pour vous guider dans vos décisions, et pouvoir améliorer ou garder satisfaisants vos résultats.
- **Faites évaluer régulièrement :**
 - l'HbA1c (hémoglobine glyquée, qui situe votre niveau global d'équilibre glycémique), tous les 3 mois.
 - Votre taux de Cholestérol et Triglycérides : 1 fois/an au minimum.
 - Votre tension artérielle : à chaque consultation.

Quelles complications du diabète cherche-t-on à éviter ?

Cœur et Gros vaisseaux

- **Cœur** : angine de poitrine et infarctus du myocarde, qui peuvent être indolores.
- **Cerveau** : hémiplegie (accident vasculaire cérébral, paralysie).
- **Membres inférieurs** : artérite.
- **Dyserection.**

Yeux

- **Rétinopathie diabétique** : les petits vaisseaux fragilisés peuvent saigner et entraîner au bout du compte une baisse brutale de la vision. Attention : cela ne se voit pas sur l'œil, et pendant longtemps ne modifie pas la vue.
- **Cataracte** : elle est fréquente et gêne aussi la vision.

Reins

- **Néphropathie diabétique** : indolore, elle débute par l'apparition d'albumine (protéines) dans les urines. Le risque est l'insuffisance rénale pouvant conduire à la dialyse.

Pieds

- Fourmillements, brûlures, douleurs et surtout **diminution de la sensibilité**. Le risque principal est une plaie longue à cicatrifier : le «mal perforant plantaire». Voir aussi la fiche "Pieds".

Complications infectieuses

- L'hyperglycémie favorise les infections et les mycoses (urines, poumons, peau, dents). Toute infection déséquilibre le diabète.

Quel est le suivi utile à planifier régulièrement pour cette prévention ?

Yeux

- **Fond d'œil** : 1 fois/an

Reins

- **Dosage d'albumine dans les urines** (microalbuminurie ou protéinurie) et **dosage sanguin de la créatinine** : 1 fois/an.

Cœur et Gros vaisseaux

- Prise de la **tension artérielle** : à chaque consultation.
- **Electrocardiogramme** : 1 fois/an, et **épreuve d'effort** ou autre examen cardiologique si besoin.
- **Dosage du cholestérol** et des **triglycérides** : 1 fois/an au minimum

Pieds

- Faites **examiner régulièrement vos pieds** par votre médecin.
- **Recherche de troubles de la sensibilité** au niveau des pieds (test au monofilament, au cabinet) : 1 fois/an.
- Si vous avez un trouble de la sensibilité : vos pieds doivent être examinés à chaque consultation.