

Prise en charge des patients diabétiques de type 2 en pratique

Clarisse Dibao-Dina
DUMG Tours

Déclaration de liens d'intérêt – art. L.4113-13 CSP

☑ Pour cette intervention, je déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec des organismes produisant ou exploitant des produits de santé ou avec des organismes de conseil intervenant sur ces produits.

- Membre du Conseil Scientifique du CNGE
- Présidente du groupe de travail de la HAS sur le risque cardiovasculaire global en médecine de premier recours

26/11/2021 20:51

Base de données publique Transparence Santé



Base Transparence Santé

Accueil Recherche par bénéficiaire

Recherche par bénéficiaire

Noms	① dibao-dina		
Déclaration entre	Semestre 1 - 2016 V et Semestre 1 -	2021 🗸	
Catégorie de	gandration additional colors		
bénéficiaires	Toutes		U U
			Rechards
O Rectionate ava	ncés		
Cochez les cases de i	in ou plusieurs bénéficiaires puis cliquer	sur le bouton « Valider » en bas	de page pour afficher leurs déclaration
() Résultar(ji) concernan	ries professionostis de santá		
Les ent	reprises n'ont fourni aucune déclaration pour d	es professionnels de santé correspon	dant à vos critères de recherche.
1980 M. Comp. 1980 M. C.			
D Résultativa concernant	het dituitants		
	Les entreprises n'ont fourni aucune déclaration	pour des étudiants correspondant à	vos critéres de recherche.
D Resultation concerning	tes personnes morales		
Les e	ntreprises n'ont fourni aucune déclaration pour	des personnes morales corresponda	ant à vos critères de recherche.
		Plan du site	Liens utiles
A STATE OF THE PARTY OF THE PAR			

Contact

Ministère des Solidarités et de la Santé

www.gouvernement.ft

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

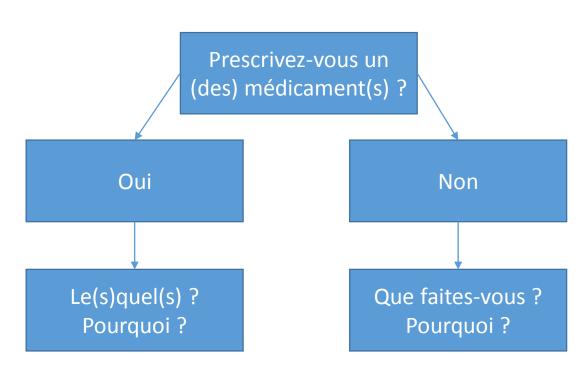






Situation clinique – Mr B, 56 ans

- Marié, deux grands enfants, représentant commercial.
- Diabète de type 2 diagnostiqué en prévention primaire
- Antécédent familial : diabète de type 2 (père)
- Alimentation rapide, 1h de footing le week-end
- Examen clinique : Normal. Pas de plainte.
- Indice de masse corporelle : 27 kg/m²
- Pression artérielle : 132/83 mmHg
- Glycémie à jeun : 1,03 g/L ; HbA1c : 6,4%
- Débit Filtration glomérulaire : 92 ml/mn/1,73 m2
- Cholestérol total : 2,03 g/l ; LDL-c : 1,25 g/L
- Triglycérides: 1,42 g/L; Gamma GT: 20 U/L
- Traitement suivi : Metformine 3 g/j





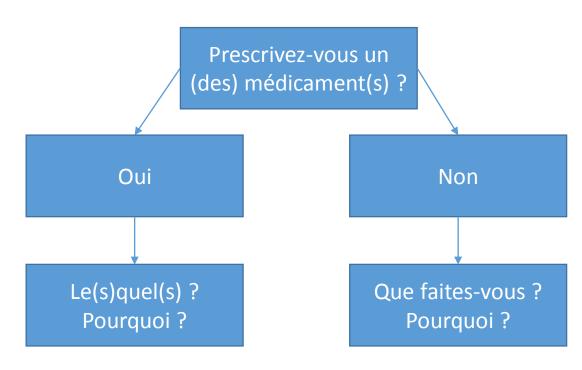




CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Situation clinique – Mme MA, 83 ans

- Veuve, vit seule, isolée
- Antécédents : diabète de type II depuis 20 ans, hypertension artérielle, troubles cognitifs débutants non étiquetés (scanner cérébral qui ne retrouve pas de lésions d'accident vasculaire) et insuffisance rénale.
- Pas de tabagisme pas d'antécédents familiaux cardiovasculaires au 1er degré.
- Indice de masse corporelle = 29 kg/m².
- Pression artérielle : 148/86 mmHg , pouls = 88/min.
- HbA1C = 7,5%, clairance rénale = 32 ml/min, microalbuminurie = 60 mg/24h.
- Traitement actuel : metformine 850mg matin et soir, acide acétylsalicylique 75mg et perindopril 5mg le matin.





Avons-nous une démarche basée sur les preuves?

- Sur 103 médecins généralistes interrogés :
 - 77% prescrivaient un 2^{ème} antidiabétique oral
 - 85% avaient pour objectif l'amélioration de l'HbA1C
 - 92% ne mentionnaient pas les bénéfices cliniques liés à la prescription
- Recommandations VS résultats d'essais cliniques randomisés
- => nécessité d'outils permettant aux médecins d'accéder plus facilement aux preuves disponibles.

Boussageon et al. Médecine 2017;259:468-73.



Exercer et enseigner la médecine générale







CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Données sur la réduction du risque cardiovasculaire

Traitements efficaces chez les patients diabétiques à haut et très haut risque

	Antidiabétique recommandé en 1º intention	Antidiabétiques recommandés en 2º intention	Antihypertenseurs / néphroprotecteurs	Statines	Antiagrégants plaquettaires
Prévention primaire	Metformine (0,2€/j) Bénéfice clinique non démontré	Dulaglutide (2,84€/j) Réduction d'évènements cardiovasculaires : Dapagliflozine (1.28€/j) Réduction d'évènements cardiovasculaires :	Ramipril (0,13€j) Réduction de mortalité globale :	Simvastatine et atorvastatine (0,15€/j) Réduction de mortalité globale :	Aspirine (0,06€i)) Bénéfice clinique non démontré
Prévention secondaire		Liraglutide (2,9-4,4€/j) Réduction de mortalité globale : Empagliflozine (1,28€/j) Réduction d'évènements cardiovasculaires :		Simvastatine (0,15€/j) Réduction de mortalité globale :	Aspirine (0,06€/j) Réduction de mortalité ou infarctus du myocarde :

PPT Alexandre Malmartel



Données sur la réduction du risque cardiovasculaire

- Balance bénéfices/risques incertaine, voire défavorable des traitements médicamenteux
 - Antidiabétiques oraux (hypoglycémie sévères)
 - Ezetimibe => IMPROVE-IT (pas de NNT/NNH donnés, mais effet sur des critères cliniques, attente profil tolérance)
 - Statines (atteinte musculaire, prévention primaire population générale)
 - Acide acétyl salicylique (saignements majeurs) => Zheng et al. JAMA 2019;321:277-87.



Données sur la réduction du risque cardiovasculaire

- En dehors des médicaments :
 - Régime méditerranéen (prévention primaire) : bénéfices : NNT=1/61 (décès, accident vasculaire cérébral ou infarctus du myocarde)
 - Activité physique : données épidémiologiques, efficacité de l'activité physique sur la mortalité
 - Tabagisme : données épidémiologiques, efficacité du sevrage sur la morbimortalité

NNT: Number needed to treat PREDIMED. NEJM 2013;368:1279-90

Sluik et al. Arch Intern Med 2021;172:1285-95



Ce qui importe pour le médecin et le patient

- Données populationnelles VS données individuelles
- Critères cliniques VS critères biologiques et intermédiaires
- Approche centrée patient et risque cardiovasculaire VS approche centrée organe et objectif

Gandhi et al. JAMA 2008;299:2543-9. Dibao-Dina et al. Exercer 2019;155:316-9.









CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Comment le communiquer?

- Informations sur les risques
 - Représentation graphique
 - Scores
 - Etc...
- Décision médicale partagée
 - Priorités du patient
 - Préférences du patient
 - Evolutivité
 - Etc...

Gianinazzi et al. Rev Med Suisse 2010; 6: 1182-7.





Merci pour votre attention