

RETOURS SUR LE CONGRÈS DE LA SFD À MONTPELLIER

| Par Christine ORZECOWSKI, pédiatre-diabétologue

RÉACTION CUTANÉES ASSOCIÉES AUX DISPOSITIFS ADHÉSIFS DES NOUVELLES TECHNOLOGIES DU DIABÈTE : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE CUTADIAB

Agnès SOLA

Il s'agit de déterminer la prévalence (nombre de cas dans une population à un moment donné, englobant aussi bien les nouveaux que les anciens cas) des réactions cutanées aux systèmes adhésifs chez les patients DT1 / DT2 durant les 10 dernières années.

Sur 851 patients inclus dans cette étude, 25% présentent une allergie et 9% un eczéma.

Résultats	Réactions sous CGM (mesure continue du glucose)	28%
	Réactions sous pompe (pompe patch > filaire)	29%
Signes	Rougeurs et prurit	70 à 75%
	Douleur	20 à 25%
	Bulles et desquamation	12 à 15%
Délai	Jour suivant la pose du CGM	22%
	Jour suivant la pose de la pompe	24%
	6 mois suivant la pose du CGM	38%
	6 mois suivant la pose de la pompe	47%
Facteurs favorisants	Sexe féminin Eczéma	

► QUE FAIRE ?

- Réagir rapidement !
- Faire attention aux capteurs qui se décollent trop facilement.
- Changer de site et de marque de capteur.
- Mettre une interface (tegaderm) entre le dispositif et la peau.
- Utiliser un produit anti allergique (flixonase).
- Arrêter le port du dispositif.

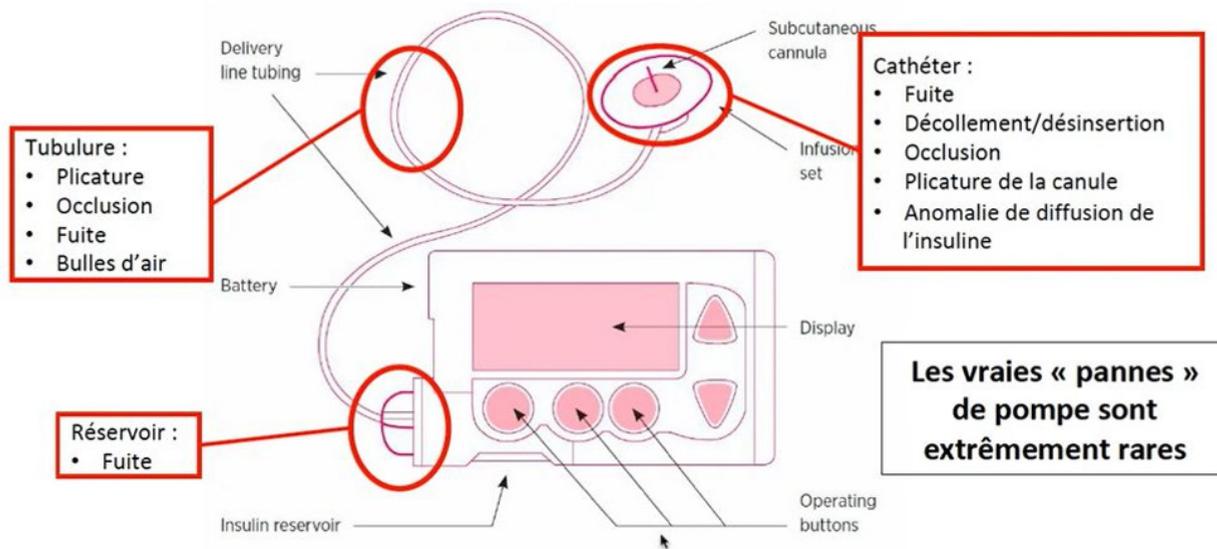
► AU TOTAL :

- Prévalence élevée : 1 personne sur 3.
- Rougeur et prurit sont les plus fréquents.
- Arrêt du dispositif rare (3,2 % pour CGM, 2,1 % pour la pompe).
- Evolution des composants des colles par les industriels.

LES LIMITES TECHNIQUES DES POMPES À INSULINE

Michael JOUBERT

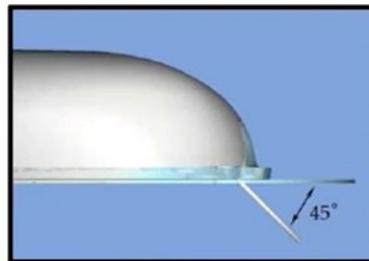
► LES LIMITES TECHNIQUES DES POMPES À INSULINE TUBULAIRES



**Les vraies « pannes »
de pompe sont
extrêmement rares**

➔ **Concerne aussi les boucles fermées !**

► ET AVEC UNE POMPE PATCH ?



Canule :

- Fuite
- Décollement/désinsertion
- Occlusion
- Plicature

► ET LES ECHECS DE CATHETERS ?

- 58 % des patients ont un problème de cathéter dans les 72h après la pose.
- Dans 50% des cas, il s'agit de cathéter en teflon, perpendiculaires.
- Plus d'hyperglycémie, plus de problème de ligne de perfusion et de réaction au site à J4, 80 % de problème à J4.
- De nouveaux cathéters sont prévus pour 7 jours : 80% des DT1 le gardent 6 jours ou moins, le TIR (temps passé dans la cible) diminue au-delà de 4 jours quelles que soit les études. 1/3 le portent 7 jours, 1/3 5 jours, 1/3 3 jours. En moyenne, la durée de port est de 4 jours et demi (vie réelle).

► QUEL EST L'IMPACT DES BULLES D'AIR DANS LA TUBULURE ?

- Bulle de 1 mm à 31 cm pour une durée moyenne de 20 minutes ce qui correspondait à un déficit d'apport en insuline.

► ET AVEC L'OMNIPOD ?

Même sans tubulure, le risque d'injecter des bulles au moment du remplissage est possible.

L'omnipod peut surtout subir la pression, par exemple en avion, mais peu d'impact des changements de température car ce dispositif est porté contre la peau.

IMPACT DE L'UTILISATION D'UNE BOUCLE FERMÉE (BF) HYBRIDE SUR LA CHARGE MENTALE DU DIABÈTE ET SUR LA QUALITÉ DE VIE

Étude IMPLIQUE et Vitalaire - Y. Reznik, E. Bonnemaison, H. Hanaire, E. Renard, JP. Riveline, P. Schaepelynck Belicar, G. Fagherazzi

Cette étude prospective multicentrique s'intéresse à l'impact de la BF, non seulement sur le plan métabolique mais surtout sur le fardeau du diabète de type 1 et la qualité de vie des patients sous Tandem IQ au bout de 6 mois de traitement.

Les patients remplissent un auto questionnaire avant le passage à la BF, puis à 3 mois et à 6 mois.

Celui-ci recense les émotions négatives vis-à-vis du DT1 (pression sur le quotidien, isolement, avenir) selon un score (PAID) qui va de 22 à 144, et on considère qu'il existe une détresse s'il est supérieur à 40. On apprécie la qualité de vie par le score ADDQOL qui teste 13 dimensions : s'il est >1, meilleure est la qualité de vie, s'il est à 0, elle est neutre.

- 55 centres dont 13 pédiatriques ont participé à l'étude de septembre 2021 à janvier 2022 et ont inclus 202 adultes et 55 adolescents.

► CHEZ LES ADULTES :

- Les adultes ont en moyenne 42 ans, un DT1 évoluant depuis 24 ans, une HbA1C à 7,5%, et un traitement par pompe depuis 10 ans.
- Le fardeau du diabète, représenté par le score PAID est à 47 pour les 2/3 des adultes, il diminue à 40 après 6 mois de BF. On note une diminution de la détresse, de l'anxiété, du stress et de la peur des hypoglycémies au bout de 6 mois.
- En ce qui concerne la qualité de vie, le score passe de 0,6 à 0,9, au bout de 6 mois donc en amélioration.
- L'équilibre métabolique s'améliore également, le TIR (temps passé dans la cible) passe de 57 à 69 %, l'HbA1C passe de 7,5 à 6,8%.
- Chez les adultes, au bout de 6 mois, on constate une amélioration métabolique, la détresse émotionnelle diminue, ainsi que la peur des hypoglycémies, tandis que le score de qualité de vie s'améliore.

► CHEZ LES ADOLESCENTS :

- Les adolescents ont en moyenne 15 ans, le DT1 évolue depuis 7 ans, l'HbA1C est à 7,4 %, un traitement par pompe est institué depuis 6 ans.
- Le fardeau du diabète représenté par le score PAID reste inchangé en moyenne à 34 mais 42 % des adolescents qui avaient un score PAID > 40 passent à 36 % au bout de 6 mois de BF. Néanmoins, 24% gardent un mauvais score, et 15 % l'aggravent.
- Ce score plus élevé est corrélé avec le sexe féminin, le manque d'activité physique, et un traitement par pompe plus récent, mais, élément positif, la peur des hypoglycémies diminue et l'activité physique augmente au bout de 6 mois.
- La qualité de vie reste stable, QOL à 1,1 à 1,3, mais certains adolescents estiment avoir une mauvaise qualité de vie pour 5% d'entre eux, et ce chiffre augmente à 7,6 % au bout de 6 mois de BF.

► CONCLUSION :

- Amélioration métabolique, puisque 75 % d'entre eux ont une hémoglobine glyquée < 7% au bout de 6 mois versus 25 % au départ. Le TIR passe de 53 à 67 %, l'HbA1c de 7,4 à 6,7 %.
- La peur des hypoglycémies diminue et l'activité physique est améliorée au bout de 6 mois.
- Bonne QOL pour 75% d'entre eux dès le départ même s'il existe une détresse émotionnelle pour 1/3.
- Mais vigilance car pour 40% des adolescents, au bout de 6 mois de BF, le score du fardeau du diabète reste lourd pour 24% d'entre eux, voire aggravé pour 15% (contraintes, lourdeur des procédures, cathéters et capteur, etc).