



PRISE EN CHARGE DU DIABETE AU LUXEMBOURG EN 2017

FICHE 1 : LE BILAN INITIAL DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1 (D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS DE L'ADA, 2016)

Interrogatoire et antécédents :

Histoire de la maladie :

- Symptômes et résultats d'examens de laboratoire en relation avec le diagnostic du diabète
- Résultats des examens dans le cadre du suivi du diabète dont les examens ophtalmiques et le dosage de la micro-albuminurie
- Fréquence et sévérité d'éventuelles complications aiguës : hypoglycémie ou acidocétose
- Traitement actuel du diabète : médicaments, régime alimentaire, management et suivi glycémique, calendrier vaccinal

Antécédents familiaux

- Diabète et autres pathologies endocriniennes, dyslipidémie

Antécédents personnels

- Courbes de poids et de taille et développement pubertaire
- ATCD et traitement d'autres pathologies, comme :
 - Troubles endocriniens (pathologie thyroïdienne ou une maladie d'Addison)
 - Troubles de l'alimentation
 - Maladies connues pour pouvoir entraîner un diabète secondaire (fibrose kystique)
 - Troubles gastro-intestinaux (maladie cœliaque)

Mode de vie et risques psycho-sociaux

- Activité physique et sportive
- Consommation de tabac, d'alcool et/ou de drogues
- Contraception et activité sexuelle,
- Style de vie, culture, éducation, environnement psychosocial et facteurs économiques qui pourraient influencer le suivi du traitement

Facteurs de risques en relation avec le diabète :

- Maladies/infections actuelles ou récentes
- Traitement(s) actuel(s) ou récent(s) pouvant interférer avec la régulation de la glycémie (glucocorticoïdes, chimiothérapie, antipsychotiques de 2ème génération, etc.)
- Hypertension, obésité, dyslipidémie

Anamnèse systématique (antécédents chirurgicaux, allergie(s), autres)

Examen clinique :

- Taille, poids et BMI avec évaluation en fonction des normes pour l'âge et le sexe.
- TA et évaluation par rapport aux normes pour l'âge, le sexe et la taille
- Fond d'œil
- Examen de la bouche
- Palpation de la thyroïde



- Auscultation cardiaque
- Palpation abdominale
- Développement pubertaire
- Palpation des pouls
- Examen des mains et des doigts
- Examen des pieds
- Examen cutané (recherche d'acanthosis nigricans, surveillance des points de piqure pour l'auto surveillance de la glycémie et points d'injection de l'insuline)
- Examen neurologique

Examens biologiques :

- Si signes cliniques d'acidocétose
 - Glycémie, ionogramme sanguin, pH veineux et artériel, corps cétoniques sanguins et urinaires
- Si diagnostic de diabète de type 2 avec évolution évoquant un diabète de type 1:
 - Recherche d'immunisation contre les îlots de Langerhans (anticorps ICA 512 or IA-2 GAD et anticorps anti-insuline)
 - Évaluation de la sécrétion des cellules β (dosage du Peptide C) après 1 an d'évolution si le diagnostic reste douteux
- HbA1C
- Profil lipidique
- Recherche annuelle d'une microalbuminurie
- Dosage de TSH, anticorps anti-thyroïde si non encore réalisés (anti-TPO, anti-TG)
- Anticorps anti cœliaque si non encore réalisés

Examens complémentaires (à adapter à l'âge du patient)

- Examen ophtalmologique
- Suivi diététique par un(e) diététicien(ne) :
 - Il fait partie de l'éducation initiale à la gestion du diabète lors du diagnostic et à la demande si besoin. Chez le jeune enfant ce suivi est souvent plus fréquent.
 - La prise en charge nutritionnelle initiale nécessite un suivi régulier pendant au moins 3 mois puis au moins annuellement.
- Apprentissage des soins liés au diabète
 - Il fait partie de l'éducation initiale à la gestion du diabète lors du diagnostic et à la demande si besoin.
- Intervention du spécialiste du comportement :
 - Il participe à l'éducation initiale à la gestion du diabète lors du diagnostic puis à la demande pour l'évaluation et le conseil du patient et de la famille. Par la suite, il peut intervenir s'il y a besoin d'un support et d'un renforcement pour maintenir l'implication de la famille dans la gestion de la prise en charge du diabète et pour identifier et discuter les moyens de dépasser les barrières empêchant la bonne gestion du diabète.
- Dépister un syndrome dépressif pour les enfants de plus de 10 ans et indiquer une prise en charge spécialisée.