

## Hyperglycémie : j'ai un diabète traité avec insuline, que dois-je faire en cas d'hyperglycémie importante et soudaine?

Qu'est ce qu'une hyperglycémie ? C'est une hausse anormale du taux de sucre dans le sang.

Nous envisagerons dans ce chapitre l'hyperglycémie soudaine et inhabituelle chez un diabétique de type 1 connu, et qui était jusque là équilibré

Vous avez donc un diabète connu, traité par insuline:

Dans quelles circonstances devez-vous vous demander si votre diabète est en train de déséquilibrer ? Vous devez être particulièrement vigilant si vous êtes malade : fièvre, grippe, diarrhée, bronchite, abcès dentaire ou toute autre maladie, incluant les maladies graves : accident cardiaque, plaie infectée du pied... Vous devez faire preuve également d'une grande vigilance si vous prenez un nouveau médicament à base de cortisone, même en infiltration.

Est ce que vous allez ressentir que votre glycémie s'élève ? Non pas au début, mais si la glycémie monte très haut vous pouvez éprouver une soif intense, uriner souvent et abondamment, vous pouvez vous amaigrir rapidement sans savoir l'expliquer, vous pouvez aussi souffrir d'une très grande fatigue. Des nausées et vomissements sont également possibles en cas de cétose (voir le chapitre "acétone")

Vous vous trouvez dans les circonstances décrites ci-dessus et vous ressentez les symptômes exposés dans le paragraphe précédent

Deux examens sont indispensables :

Vous devez faire une glycémie au bout du doigt : le diagnostic d'hyperglycémie inhabituelle est tout de suite fait car vous trouvez un chiffre élevé.

Vous devez rechercher de l'acétone dans vos urines à l'aide d'une bandelette urinaire : même si votre glycémie n'est pas très haute, vous devez absolument rechercher de l'acétone dans les urines . Si vous en trouvez, reportez vous au chapitre "acétone". Elle va également confirmer la présence massive de sucre dans les urines.

Que faire si vous trouvez une glycémie élevée sans acétone dans vos urines?

Vous devez bien vous hydrater donc boire abondamment, de l'eau, des bouillons par exemple surtout si, en plus de vos symptômes, vous avez de la diarrhée. Si vous vomissez toutes les boissons, vous devez être hospitalisé. Des boissons sucrées seront nécessaires si votre glycémie s'abaisse rapidement.

Si vous avez de l'insuline rapide à votre disposition, c'est très simple : vous devez vous en faire en plus de votre traitement habituel. Injectez-vous 5 à 10 unités d'insuline immédiatement. Si c'est l'heure de faire votre injection

d'insuline habituelle, vous devez bien sûr la faire en y rajoutant 5 à 10 unités d'insuline rapide (si vous avez déjà une dose d'insuline rapide, il faudra donc augmenter cette dose de 5 à 10 unités).

Si vous n'avez pas d'insuline rapide, il faut aller en chercher une boîte chez le pharmacien qui vous en fera l'avance : expliquez-lui les circonstances et donnez-lui le numéro de téléphone de votre médecin ou diabétologue.

N'interrompez surtout pas votre alimentation : vous avez absolument besoin de glucides pour éviter l'apparition d'acétone. Vous en avez d'autant plus besoin que votre glycémie s'abaisse (étant donné les suppléments d'insuline rapide).

Joignez votre médecin ou diabétologue qui pourra vous aider.

Surveillez votre glycémie très fréquemment toutes les heures au début pour vérifier que la glycémie baisse sans descendre trop bas. Il faudra également vérifier que l'acétone dans les urines est toujours négatif.

Comment vous préparer à une éventuelle hyperglycémie ?

Vous devez posséder un lecteur de glycémie et vous en servir régulièrement, surtout dans les circonstances à risque que nous avons détaillées ci-dessus

Vous devez avoir un flacon de bandelettes urinaires (Ketodiabur ou Ketodiasitix) : réclamez la prescription à votre médecin. Les bandelettes vous permettront de rechercher le sucre et l'acétone dans vos urines. Cette recherche est impérative dans les circonstances qui viennent d'être décrites, même si votre glycémie n'est pas très haute.

Devez-vous avoir une boîte d'insuline rapide en secours dans le frigidaire ? Si votre traitement comporte une insuline rapide, alors vous en avez tout le temps à votre disposition, mais si votre traitement n'en comporte pas, il est extrêmement souhaitable d'en avoir une boîte. C'est comme de posséder un extincteur chez soi!

Un exemple concret : vous êtes traité par insuline, vous êtes correctement équilibré. Ce matin, vous avez de la fièvre, vous avez soif, envie d'uriner plus que d'habitude : vous devez donc faire une glycémie capillaire et une recherche d'acétone dans les urines. Vous trouvez une glycémie a 400 mg/dl une glycosurie importante sans acétone dans les urines (Sucre = +++++ , acétone = 0).

L'erreur à ne pas commettre : comme vous n'avez pas faim (vous avez même des nausées) vous allez ne pas manger et vous faire moins d'insuline, par crainte de l'hypoglycémie. Or, précisément, vos besoins en insuline sont augmentés du fait de la maladie ! Vous allez donc

## **Hyperglycémie : j'ai un diabète traité avec insuline, que dois-je faire en cas d'hyperglycémie importante et soudaine?**

aggraver la situation et vous risquez de voir apparaître de l'acétone dans vos urines !

Faites donc de l'insuline rapide en plus : 10 unités en plus de votre traitement habituel (exemple : ce matin vous deviez faire 18 unités d'insuline lente type NPH : vous faites alors 18 unités de NPH + 10 unités d'insuline rapide). Si vous deviez faire habituellement 10 unités d'insuline rapide, faites en 20 unités.

Prenez des glucides juste après l'injection d'insuline rapide : soit vous consommez votre petit déjeuner habituel, soit, si vous avez des nausées, un yaourt sucré ou une compote sucrée ou des boissons sucrées.

Hydratez-vous : cela veut dire buvez abondamment.

Soignez-vous : appelez votre médecin traitant pour qu'il vous examine et soigne la maladie qui entraîne ce déséquilibre, que vous ayez la grippe, l'angine ou la gastro ...

Joignez votre diabétologue qui pourra vous aider.

Surveillez vous : faites deux heures plus tard une glycémie capillaire et une analyse d'urine (sucre et acétone).

\*

Si votre glycémie reste élevée, refaites de l'insuline rapide avec glucides et hydratation. Exemple : deux heures après, votre glycémie est à 300 mg/dl avec dans les urines sucre = ++++ et acétone = 0. Faites alors 5 unités d'insuline rapide, boire suffisamment

\*

Si la glycémie est trop basse, alors augmentez votre apport de glucides. Exemple : deux heures après, votre glycémie est à 70 mg/dl avec dans les urines quatre croix de sucre (++++) et zéro d'acétone. Buvez des boissons sucrées comme, par exemple, un jus de fruits.

Continuez à vous surveiller, de façon plus espacée si la situation s'améliore