

# GUIDE CANADIEN SUR LE DIABÈTE

Volume 5 • janvier, février, mars 2001

Bulletin accompagnant l'emballage-échantillon pour professionnels – Publié par Sampling Canada à l'intention des éducateurs en diabète de première ligne

## Dans ce numéro

- Diabète sucré de la grossesse
- Égal — L'aspartame
- Smucker's
- Cristal Léger
- LifeScan— Site de prélèvement alternatif – Un choix plus vaste pour une douleur moindre
- Dr. Scholl's
- Colgate Total\*  
\*MD Colgate-PalmoliveCanada Inc.
- Fibre 1\*
- Prise en charge de l'hyperlipidémie
- Renseignements

## Diabète sucré de la grossesse

**Le diabète gestationnel est l'un des nombreux sujets que vous nous avez demandé de traiter. Nous avons le plaisir de vous présenter l'article approfondi que voici, rédigé par Leslie Harden, RD CDE, et Beryl Schultz, RN CDE, du programme du diabète et de l'endocrinologie, St. Joseph's Health Care, à London, en Ontario.**

**L**e diabète gestationnel est décrit comme étant une intolérance au glucose qui se manifeste à des degrés divers au début de la grossesse ou dès que la grossesse est confirmée. Le diabète gestationnel suscite une certaine controverse mais en général, le diagnostic et le traitement coûtent moins cher que les effets du diabète gestationnel non traité. Le lien entre l'intolérance au glucose chez la mère et la santé du fœtus est maintenant reconnu. Aussi, le diagnostic ne doit pas être pris à la légère<sup>1,2,3</sup>.

Le diabète gestationnel se retrouve dans 3 % à 5 % des grossesses (1 sur 20) par rapport à l'ensemble de la population. L'évaluation du risque de diabète gestationnel devrait être faite lors de la première visite prénatale.

### Facteurs de risque inhérents au diabète gestationnel<sup>1,2,3</sup> :

- Antécédents familiaux très marqués
- Fausse couche précédente
- Gros bébés dans les naissances précédentes (9 livres ou 4 kilos)
- Obésité chez la mère (IMC plus élevé que 29)
- Diabète gestationnel dans une grossesse précédente
- La mère est âgée de plus de 30 ans
- Populations ethniques d'ascendance autochtone, afro-américaine, espagnole et asiatique

### Risques pour la mère :

- Possibilité d'accouchement par césarienne
- Risque accru de traumatismes de la naissance
- Risque accru d'infection des voies urinaires
- Hypertension causée par la grossesse

### Risques pour le bébé :

- Macrosomie (bébé gros et gras)
- Dystocie des épaules
- Hypoglycémie néonatale (glycémie basse chez le nouveau-né).
- Ictère du nouveau-né prolongé
- Calcémie faible

- Détresse respiratoire du nouveau-né
- Risque accru d'obésité, d'intolérance au glucose ou de diabète de type 2 plus tard dans la vie

### Dépistage<sup>4</sup> :

- Effectué entre la 24<sup>e</sup> et la 28<sup>e</sup> de grossesse (plus tôt si des facteurs de risque sont présents)
- Le dépistage se fait en deux étapes
- Ingestion de 50 grammes de glucose à n'importe quel moment de la journée pour mesurer la glycémie plasmatique veineuse à une heure
- Valeur à une heure  $\geq 7,8$  mmol/l, la patiente est soumise à l'épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO)
- Valeur à une heure  $> 10,3$  mmol/l, commencer le traitement, aucun autre test requis
- Valeur à une heure  $< 7,8$  mmol/l, l'épreuve peut être répétée plus tard
- Épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale après ingestion d'une charge de glucose de 75 g :
  - à jeun  $\geq 5,3$  mmol/l
  - valeur à une heure  $\geq 10,6$  mmol/l
  - valeur à deux heures  $\geq 8,9$  mmol/l

Si l'une de ces valeurs est plus élevée que la norme, le diagnostic d'intolérance au glucose pendant la grossesse est posé.

Si deux de ces valeurs sont plus élevées que la norme, le diagnostic de diabète gestationnel est posé.

Les patientes ayant un diagnostic de diabète gestationnel sont dirigées vers la clinique des troubles endocriniens de la grossesse au centre St. Joseph's Health Care à London, en Ontario. Le traitement inclut une évaluation suivie effectuée par les endocrinologues de la clinique. Les patientes reçoivent des instructions à suivre pour mesurer la cétonurie, auto-contrôler leur glycémie et s'administrer de l'insuline (si c'est nécessaire). Elles reçoivent également des instructions données par l'infirmière éducatrice en diabète et la diététiste.

## Une approche consultative à l'aspartame

Je me spécialise depuis 6 ans dans les consultations auprès des diabétiques qui se présentent à la pharmacie. Je les conseille sur un vaste éventail de sujets, allant des interactions médicamenteuses, à la surveillance de la glycémie, à l'administration de l'insuline et à la nutrition. Je constate que le régime alimentaire est le domaine où le patient se sent le plus vulnérable, et qu'il cherche de l'information pour calmer son anxiété à ce sujet.

Quand un diabétique m'aborde, c'est souvent pour une question de régime alimentaire et de nutrition. Les diabétiques craignent souvent de ne plus pouvoir se régaler des aliments qu'ils adorent, spécialement les sucreries. Maintenant, nous conseillons à nos patients la modération et la souplesse dans leur alimentation. On leur montre à équilibrer leur apport de glucides, de graisses et de protéines. En recommandant un édulcorant comme Égal®, vos patients peuvent se délecter de leurs sucreries préférées sans s'inquiéter de consommer trop de sucre, ce qui permet de plus grandes modifications dans d'autres aspects du régime, si désiré. Grâce à des produits comme Égal®, les diabétiques peuvent se délecter de toutes les sortes d'aliments et de desserts qu'ils préfèrent.

Je suis heureux de la réaction des patients lorsque je les informe qu'un sachet d'Égal® peut remplacer deux cuillerées à thé

suite de la page 1

# Diabète sucré de la grossesse

## Contrôle de la cétonurie :

Tout résultat positif du test de dépistage de la cétonurie indique une défaillance du mécanisme d'emmagasinement des corps gras

- Vérifier l'urine dès le lever
- Si le test est positif, il faudra rajuster le régime alimentaire ou accroître la dose d'insuline au coucher
- Si le test est constamment négatif, on peut réduire la fréquence du test à 1 ou 2 fois par semaine.

Les patientes sont encouragées à appeler la diététicienne ou l'éducatrice en diabète ou les deux si les résultats du test de dépistage de la cétonurie révèlent une quantité plus que négligeable de corps cétoniques dans l'urine.

## Auto-contrôle de la glycémie :

- La glycémie normale est plus basse pendant la grossesse que dans la non-grossesse
- La glycémie doit être contrôlée 4 ou 5 fois par jour
- La glycémie doit être contrôlée à jeun tous les matins et une heure après le début du déjeuner, du dîner et du souper ainsi qu'au coucher
- Les valeurs cibles sont les suivantes : à jeun < 5,3 mmol/l et < 7,8 mmol/l une heure après les repas<sup>4</sup>.

Si les valeurs à jeun sont > 5,3 mmol/l, l'injection d'insuline NPH commence au coucher. Si les valeurs une heure après les repas sont plus élevées que les valeurs cibles la moitié du temps, l'administration d'insuline à action rapide (Humalog ou régulière) est envisagée par l'endocrinologue. Les patientes sont encouragées à communiquer avec leur éducatrice en diabète pour qu'elle les aide à interpréter les résultats de leurs tests de glycémie. Ce contact est extrêmement important. Les décisions concernant les changements à apporter au traitement peuvent être prises rapidement.

## Exercice

L'exercice est important pour maintenir une glycémie normale. L'exercice régulier accroît la sensibilité à l'insuline et la tolérance au glucose. Le type, la fréquence et la quantité d'exercice doivent être établis en fonction de chaque patiente. Les directives de pratique clinique conseillent de faire de l'exercice régulièrement et avec modération, et surtout des exercices pour le haut du corps<sup>4</sup>. Les risques d'hypoglycémie (si la personne prend de l'insuline) ou de contractions utérines qui sont associés avec l'accroissement de l'activité physique doivent être expliqués à la patiente.

## Régime alimentaire

Le régime alimentaire des femmes atteintes de diabète gestationnel présente certaines difficultés puisqu'il doit répondre en même temps aux besoins du traitement et aux besoins de la grossesse. Toutes les femmes qui avaient le diabète gestationnel et qui ont consulté la clinique des troubles endocriniens de la grossesse au centre St. Joseph's Health Care ont reçu une évaluation et du counseling en nutrition donnés par une diététiste.

## Les objectifs du counseling en nutrition sont les suivants :

- Enseigner à la patiente le rôle du régime alimentaire dans le contrôle de la glycémie et la prévention de la cétonurie.

L'ingestion de glucides devrait être répartie parmi les repas et les collations tout au long de la journée. La tolérance aux glucides est parfois réduite le matin en raison de la sensibilité diminuée à l'insuline. Chez les patientes qui contrôlent leur diabète gestationnel uniquement par le régime alimentaire, il faudra peut-être limiter la quantité de glucides au déjeuner (p. ex. 25 mg). Une collation au coucher peut aider à prévenir la formation de corps cétoniques pendant la nuit. Si l'insulinothérapie est amorcée, la quantité de glucides dans le régime alimentaire devra probablement être rajustée.

- Encourager les patientes à choisir des aliments qui apportent les quantités recommandées d'éléments nutritifs requis pendant la grossesse.

Les besoins nutritifs augmentent considérablement pendant la grossesse. Il est important que le régime alimentaire de la femme enceinte diabétique procure à la mère suffisamment d'énergie, de protéines et d'éléments nutritifs. Le besoin de protéines augmente de 20 mg par jour au-delà du niveau d'entretien au deuxième trimestre de la grossesse et de 24 mg par jour au troisième trimestre. Le besoin de calories représente 1 300 kilojoules (kj) au-dessus du niveau d'entretien au deuxième et au troisième trimestres. Le besoin de calcium, de vitamine D, de folate et de fer doit être évalué attentivement<sup>4</sup>. Le besoin d'énergie, de protéines et d'un grand nombre d'éléments nutritifs augmente encore plus chez les adolescentes enceintes et les grossesses multiples.

- Personnaliser le régime alimentaire en tenant compte de la disponibilité des aliments, du niveau d'alphabétisation, des préférences culturelles et du mode de vie.

Si la diététiste connaît les antécédents alimentaires de la patiente, elle pourra évaluer ses habitudes et ses préférences alimentaires. La patiente peut recevoir du counseling pour d'autres problèmes liés à l'alimentation tels que les brûlures d'estomac, l'hyperémèse et les allergies ou intolérances alimentaires. Si la disponibilité des aliments pose un problème, il est souhaitable de recommander à la patiente de s'adresser à des programmes communautaires.

- Parvenir à un gain de poids convenable pendant la grossesse.

Le gain de poids visé se fonde sur l'indice de masse corporelle (IMC) de la patiente avant la grossesse. À chaque visite, son poids doit être vérifié et la diététiste devrait passer en revue ce que la patiente mange. Tout gain ou perte de poids inattendu indique que le régime alimentaire a besoin d'un rajustement diététique. Il arrive que les patientes mangent des quantités plus petites que les quantités recommandées dans leur régime alimentaire afin de contrôler leur glycémie après les repas et d'éviter l'insulinothérapie.

de sucre dans le café ou le thé. De plus, les consommateurs qui aiment cuisiner sont heureux de constater qu'Égal® Cuillerée peut remplacer le sucre à quantités égales. Je leur rappelle qu'Égal® est métabolisé comme un aliment et que, contrairement au sucre, il n'interfère pas avec les taux de glucose ou d'insuline. Le Club Égal offre un excellent programme aux consommateurs. L'adhésion permet au membre de recevoir de l'information sur Égal®, d'excellentes recettes et des offres promotionnelles. Pour plus d'information ou pour adhérer au Club Égal, composez le 1 800 323-5316, ou visitez son site Web à [www.equal.com](http://www.equal.com). Égal® fournit aussi des ressources aux professionnels, y compris du matériel de soutien pour les patients, des échantillons, des recettes et des trousseaux d'information. On peut commander ce service par téléphone ou par télécopieur au 1 888 313-6802.

Lorsque je parle d'Égal® avec mes patients, des questions sur l'innocuité des édulcorants surgissent inévitablement. Bien sûr, j'appuie Égal® sans réserve. Nombre d'études et d'innombrables organismes professionnels confirment l'innocuité et l'efficacité de l'aspartame (marque de commerce NutraSuc). Tous les rapports de la documentation scientifique corroborent le fait que l'aspartame n'a aucun effet négatif sur le cancer, les maux de tête, l'épilepsie, les réactions allergiques, la vision, le gain de poids ou tout problème dont on a pu faire mention. De plus, l'aspartame est si sûr que les

## SMUCKER'S — Quatre nouvelles purées de fruits sans sucre ajouté fabriquées par Smucker's

Les personnes qui suivent un régime alimentaire faible en sucre ou en glucides peuvent maintenant se sucrer le bec à leur guise. En effet, la compagnie J.M. Smucker's vient tout juste de lancer sur le marché une ligne de purées de fruits **sans sucre ajouté** mais sucrées au sucralose, le seul édulcorant dérivé du sucre.

« Comparé aux édulcorants artificiels, le sucralose a l'avantage de goûter comme le sucre, explique Peter Saikali, chef de produit. Nos purées de fruits sans sucre ajouté ont le même délicieux goût de fruits qui fait de nos marques ordinaires les confitures préférées au Canada et aux États-Unis. »

Le sucralose présente aussi d'autres avantages aux diabétiques. Le corps ne reconnaît pas qu'il s'agit d'un sucre ou d'un glucose. Par conséquent, le sucralose n'agit aucunement sur le

métabolisme des glucides, la sécrétion d'insuline, l'absorption du fructose ou l'absorption, l'utilisation et le contrôle du glucose.

La ligne de purées de fruits sans sucre ajouté de Smucker's inclut les saveurs de fruits les plus aimées — fraise, framboise, abricot et orange. Chaque portion de 15 ml (1 c. à table) contient 20 calories, 0 g de matières grasses et 5,4 g de glucides. Selon les valeurs de l'Association canadienne du diabète, cela représente 1/2 choix de fruits et de légumes.

« Les diabétiques ou les personnes au régime qui aimaient leur confiture peuvent maintenant se régaler d'une généreuse portion de nos nouvelles purées de fruits puisque aucun sucre n'y a été ajouté, précise M. Saikali. Pour ceux et celles qui doivent cesser de manger du sucre, voilà une très bonne nouvelle ! »


## CRYSTAL LIGHT

Boisson veloutée au Cristal Léger

Vous n'avez qu'à suivre nos 2 étapes simples :

- **DÉPOSER** 1 sachet de préparation pour boisson hypocalorique CRISTAL LÉGER à la fraise-banane-orange dans le récipient du mélangeur.
- **AJOUTER** 3 tasses d'eau froide, 1 tasse de lait écrémé froid, 2 c. à table de yogourt nature et 6 glaçons; couvrir. Mélanger jusqu'à ce que ce soit mousseux. Donne 5 portions de 1 tasse.

Une portion  
26 calories 2,6 g de protéines 0,26 g de matières grasses 3,1 g de glucides

Valeur des choix d'aliments de l'Association canadienne du diabète  
1 portion = 1/2  écrémé



suite de la page 2

## Diabète sucré de la grossesse

Lignes directrices relatives au gain de poids pendant la grossesse (adaptation des lignes directrices de l'IOM)<sup>6</sup>

Indice de masse corporelle (IMC) (kg/m <sup>2</sup> )	Gain de poids total recommandé pendant la grossesse	Gain de poids hebdomadaire attendu au cours des 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> trimestres
IMC <20	12,5-18 kg (28-40 lb)	>0,5 kg/semaine
IMC 20-27	11,5-16 kg (25-35 lb)	0,45 kg/semaine
IMC >27	7,0-11,5 kg (15-25 lb)	0,3 kg/semaine

### Post partum :

- Dans les 48 heures qui suivent l'accouchement, vérifier si la glycémie à jeun est >6,0
- Inciter la mère à adopter une saine alimentation, discuter avec elle des choix d'aliments qui répondent aux exigences de l'allaitement maternel
- Conseiller à la mère des stratégies de perte de poids qui lui permettront d'arriver à un indice de masse corporelle de 20-25 et l'encourager à suivre un programme d'exercice régulier
- Faire une épreuve d'hyperglycémie provoquée par voie orale dans les 6 semaines à 6 mois suivant l'accouchement pour vérifier si la mère a une intolérance au glucose ou le diabète<sup>4</sup>.

Beryl Schultz, RN CDE, Leslie Harden, RD CDE, programme du diabète et des troubles endocriniens, St. Joseph's Health Care, London. St. Joseph's Health Care est le centre de soins tertiaires du sud-ouest de l'Ontario responsable des services de santé périnataux et pour les femmes. C'est également là que se trouve la coopérative de traitement du diabète de London.

Beryl et Leslie font toutes deux partie d'équipes multidisciplinaires à la clinique des troubles endocriniens de la grossesse. Cette clinique offre aux femmes ayant le diabète de type 1 et de type 2 et le diabète gestationnel toute la gamme de soins dont elles ont besoin pendant la grossesse et le post partum. Parmi les réalisations de la clinique, citons la création d'une voie clinique pour le diabète gestationnel et la présentation par affiches d'une étude portant sur la satisfaction de la clientèle à l'égard des soins (ACD 1998 - Section professionnelle/scientifique).

1. Jovanic, L., rédacteur en chef, Medical Management of Pregnancy Complicated by Diabetes. American Diabetes Association, Inc. Alexandria, VA, 1993, révisé en 1995.
2. Jovanic-Peterson, L. Managing Your Gestational Diabetes. Chronimed Publishing, Inc., 1994.
3. Dunbar, M. Gestational Diabetes: Special Delivery. [http://www.diabetes.ca/about\\_diabetes/gestational](http://www.diabetes.ca/about_diabetes/gestational)
4. Meltzer, Sara et autres. Lignes directrices de pratique clinique 1998 pour le traitement du diabète au Canada. Journal de l'Association médicale canadienne, 1998 : 159 (8 suppl.)
5. Manual of Clinical Dietetic American Dietetic Association, Chicago Dietetic Association, The South Suburban Dietetic Association and Dietitians of Canada, sixième édition, 2000.
6. Santé Canada, Nutrition pour une grossesse en santé - Lignes directrices nationales à l'intention des femmes en âge de procréer, Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 1999.

femmes enceintes ou qui allaitent peuvent l'utiliser sans risque. Même les enfants peuvent prendre de l'aspartame en toute sécurité. On doit par contre se rappeler que les jeunes enfants ont besoin de beaucoup de calories pour leur croissance, et comme l'aspartame est un édulcorant faible en calories, il ne fournit peut-être pas assez d'énergie. Les seules personnes pour qui l'aspartame n'est pas recommandé sont celles qui souffrent d'une maladie rare appelée phénylcétonurie ou PCU. Les gens qui souffrent de PCU sont incapables de métaboliser correctement la phénylalanine, un acide aminé. On suggère aux gens qui en sont affectés d'éviter les aliments contenant de la phénylalanine, comme le poulet, le bœuf haché, le lait, certains légumes et l'aspartame.

Pour faire bonne impression, j'aime rappeler à mes patients que les organismes suivants appuient l'emploi généralisé de l'aspartame :

- Direction générale de la protection de la santé du Canada (DGPS)
- Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis
- Organisation mondiale de la santé (OMS)
- American Cancer Society
- American Council on Science and Health
- American Diabetes Association
- American Dietetic Association
- American Heart Association
- American Food Information Center (AFIC)
- Calorie Control Council
- Centers for Disease

# LifeScan

## Site de prélèvement alternatif - Un choix plus vaste pour une douleur moindre

**L**es plus récentes avancées en matière de mesure de la glycémie ont peut-être permis de franchir la plus grande barrière à la pratique fréquente des mesures : la douleur.

L'innovation, c'est le site de prélèvement alternatif (SPA), ce qui signifie des prélèvements d'échantillons sanguins à partir d'un point autre que l'ultra-sensible bout des doigts. Cette avancée, quasiment indolore et utilisable par la majorité des personnes atteintes de diabète, vient d'être approuvée par Santé Canada, mais uniquement pour le lecteur de glycémie One Touch® FastTake ou le tout nouveau One Touch® Ultra de LifeScan utilisé avec les bandelettes de tests au design FastDraw<sup>MC</sup>.

La clé de cette innovation réside dans la taille des échantillons. Les lecteurs de glycémie conventionnels avec bandelette requièrent des échantillons sanguins de deux à neuf microlitres. Même s'il s'agit d'une faible quantité de sang, elle n'en demeure pas moins importante. Donc, le seul point de prélèvement qui vous garantit d'obtenir un échantillon suffisant est le bout des doigts. Mauvaise nouvelle, pour deux raisons. Premièrement, les vaisseaux sanguins et les terminaisons nerveuses ont tendance à converger aux mêmes endroits, ainsi le point de prélèvement situé au bout des doigts, bien que pratique, se trouve également être une des parties les plus sensibles du corps humain. Deuxièmement, les doigts servent à de nombreuses autres fins, qui peuvent ainsi être compromises si vous persistez à en perforer le bout.

Le lecteur One Touch® Ultra associé aux bandelettes au design FastDraw<sup>MC</sup> est capable de mesurer précisément la glycémie en 5 secondes sur la base d'un échantillon sanguin de 1,0 microlitre seulement, une quantité si infime que bon nombre de personnes peuvent l'obtenir en se piquant au bras ou à l'avant-bras.

Les avantages sont nombreux. Premièrement, les terminaisons nerveuses sont moins nombreuses en ces points, permettant ainsi de réduire considérablement la douleur associée au prélèvement que certaines personnes n'éprouvent plus aucun inconfort à cette occasion. Ces zones du corps offrent également une variété de points de prélèvement beaucoup plus vaste. Un patient qui effectue des prélèvements au doigt quatre fois par jour doit en fait se piquer chaque doigt des deux mains trois fois par semaine. Cette irritation constante entraîne un amas de tissus cicatriciels qui, au fil du temps, peut rendre les prélèvements encore plus inconfortables. Grâce à le SPA, la surface cutanée d'un seul avant-bras offre davantage de choix que les dix doigts réunis.

Penny Wilkinson, une infirmière enseignante spécialisée dans le diabète qui a effectué des essais avec la bandelette au design FastDraw<sup>MC</sup> dans une clinique à Port Moody, C.-B., estime que l'innovation du SPA représente « un formidable atout » pour ses patients. Madame Wilkinson travaille principalement avec des enfants et des adolescents. « Certains de ces enfants sont atteints de diabète depuis leur plus jeune âge; ils n'ont pas eu beaucoup le choix dans leur vie »,

ajoute-t-elle. Nombreux sont ceux qui doivent effectuer des prélèvements jusqu'à six fois par jour, une lourde contrainte qu'ils sont tentés d'oublier si leurs doigts sont endoloris. Et avec les enfants, ajoute madame Wilkinson, se pose souvent la question de l'hygiène au moment de prélever des échantillons de sang au bout de leurs doigts.

Le SPA répond à toutes ces questions, en offrant aux personnes contraintes de surveiller leur glycémie une plus grande flexibilité et un confort accru et en les guidant vers un point de prélèvement a priori plus propre de manière quasi systématique.

Le seul désavantage de cette nouvelle technique réside dans le fait que le SPA peut ne pas fonctionner chez toutes les personnes atteintes de diabète. Tout infime que soit l'échantillon de 1,0 microlitre, certaines personnes continueront d'avoir du mal à prélever la quantité requise dans le bras. Heureusement, la bandelette au design FastDraw<sup>MC</sup> dispose d'une fenêtre de confirmation. De cette façon, les personnes effectuant le prélèvement sauront toujours précisément si l'échantillon est suffisant pour permettre une lecture satisfaisante.

Dans le domaine du diabète, « tous attendent la grande découverte, le traitement curatif », estime madame Wilkinson. Toutefois, il n'en reste pas moins qu'au cours des vingt-cinq dernières années, nous avons révolutionné le traitement du diabète par touches progressives, prouvant ainsi l'efficacité des prélèvements et affinant notre analyse des répercussions du régime alimentaire et de l'exercice physique. Dans ce contexte, et madame Wilkinson aura le mot de la fin, « tout ce qui facilite le traitement au quotidien est important, et il s'agit là d'un grand pas en avant ».

### Comment fonctionne l'alternance des points de prélèvement

Pour alterner les points de prélèvement, le patient doit :

1. choisir une zone propre, moelleuse et charnue (loin de l'os), sans veine visible ni poil.
2. masser cette zone pour faire affluer le sang à la surface.
3. positionner le préleveur Penlet, Plus de façon à obtenir une piqûre plus profonde.
4. appuyer le préleveur sur le point de prélèvement et l'y maintenir pendant quelques secondes avant d'effectuer la piqûre, puis pendant quelques secondes après la piqûre.
5. patienter jusqu'à voir affleurer une goutte de sang suffisante avant d'appliquer la bandelette-test. Le mécanisme d'attraction capillaire de la bandelette au design FastDraw<sup>MC</sup> absorbera du sang jusqu'à ce que la fenêtre de confirmation soit remplie.

### À propos de LifeScan Canada

LifeScan Canada est une des filiales de Johnson & Johnson. Pour plus de renseignements sur nos produits et nos services ou sur l'Institut d'éducation LifeScan, appelez sans frais la ligne InfoSoins au 1 800 663-5521. Vous pouvez aussi visiter notre site Web à [www.lifescanCanada.com](http://www.lifescanCanada.com).

Control & Prevention (CDC)

- Center for Food Safety and Applied Nutrition de la FDA américaine
- Conseil européen de l'information sur les aliments
- Consumer Information Center des États-Unis
- Institut international des sciences de la santé
- Institut de technologie du Massachusetts
- Clinique Mayo
- Multiple Sclerosis Foundation
- Société canadienne de la sclérose en plaques
- Ministry of Agriculture, Fisheries and Food (MAFF) de Grande-Bretagne
- Université Cornell

On peut obtenir de la documentation scientifique supplémentaire en visitant [www.aspartme.org/science.html](http://www.aspartme.org/science.html).

Veillez vous rappeler que lorsque les patients vous font part de leurs inquiétudes sur l'aspartame, il est essentiel d'insister sur le fait que la documentation scientifique a appuyé l'utilisation de l'aspartame. Comme avec tout produit, les oui-dire anecdotiques peuvent influencer l'opinion publique. En science, seules des preuves cliniques servent à déterminer l'innocuité et l'efficacité d'un médicament ou produit quelconque. L'aspartame a reçu un appui extraordinaire des scientifiques. Les professionnels de la santé peuvent donc recommander Égal® en toute confiance à presque tous les patients qui ont besoin d'un substitut du sucre.

Mitchell D. Silverman, B.Sc. Phm.



La plupart des personnes ne se posent même pas la question de savoir si leurs pieds sont en bonne santé, mais pour celles qui sont atteintes de diabète, marcher sans souffrir peut être un défi permanent. La mauvaise circulation et les lésions nerveuses associées au diabète augmentent la fréquence des spasmes musculaires et des ulcérations et, dans les cas graves, entraînent une amputation. Ajoutez à ces facteurs la compression exercée par des chaussures mal adaptées ou des semelles mal conçues et il peut sembler difficile de demeurer actif.

Des produits de soins des pieds à prix raisonnable sont maintenant offerts en vente libre pour permettre aux personnes atteintes de diabète d'« avoir bon pied ». Les gens de Dr. Scholl®, chef de file dans le domaine des soins des pieds, sont fiers de vous présenter leurs nouvelles semelles StepWell<sup>MC</sup> réunissant pour la première fois les caractéristiques nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des personnes atteintes de diabète.

Ces semelles composées d'une double couche de mousse permettent une répartition équilibrée de la pression sur la plante du pied de façon à soulager les points de pression et de frottement qui peuvent provoquer l'apparition préoccupante de durillons, de lésions, voire d'ulcérations chez les personnes atteintes de diabète. La première couche résiste aux points de pression élevés. La sous-couche élastique et spongieuse procure un indispensable coussinage. Des études cliniques ont démontré que ces nouvelles semelles amortissent les chocs et préviennent les mouvements latéraux, réduisant ainsi les douleurs dans les pieds, les chevilles, les genoux, les hanches et le dos provoquées par l'arthrite.

Les semelles StepWell<sup>MC</sup> sont moulées à votre pied pour favoriser une meilleure circulation locale et permettre une répartition équilibrée de la pression. Elles sont offertes en modèles homme et femme.

Pour aider les personnes atteintes de diabète à « avoir bon pied », les semelles StepWell<sup>MC</sup> sont offertes en pharmacie.

Pour obtenir de l'information complémentaire sur la santé de vos pieds, visitez le site de l'Institut Scholl : [www.schollinstitute.com](http://www.schollinstitute.com)

® Schering-Plough Healthcare Products Canada, a div. of/de Schering Canada Inc.



## Colgate Total\*

En tant qu'éducateurs en diabète, vous devez, dans votre travail, informer vos clients diabétiques des soins spéciaux qui font partie de leur programme de gestion du diabète. Le soin des dents et des gencives est particulièrement important puisque des études ont démontré que les diabétiques sont trois fois plus susceptibles aux maladies des gencives.

Le dentifrice **Colgate Total**® est le seul dentifrice dont la formule prouvée en clinique combat non seulement la carie, mais aussi la plaque, le tartre et la gingivite, la première étape des maladies des gencives. Par conséquent, un bon programme d'hygiène dentaire inclura le brossage des dents avec le dentifrice **Colgate Total**®, l'utilisation de la soie dentaire, un régime alimentaire équilibré et des visites régulières chez le dentiste.

\*MD Colgate-PalmoliveCanada Inc.

## FIBRE 1\*

General Mills a inclus une grande boîte de céréales Fibre 1\*. Fibre 1\* a un taux très élevé de fibres alimentaires, est faible en gras et ne contient pas de cholestérol. En enseignant à vos clients à lire judicieusement les étiquettes sur les produits, vous voudrez peut-être insister sur le fait qu'une demi-tasse contient 13 grammes de fibres et que, bien qu'aucun sucre n'ait été ajouté, l'aspartame lui donne un goût sucré agréable. Une demi-tasse (30 g) équivaut à 1 choix de féculents de l'Association canadienne du diabète. Les céréales restent fraîches et croquantes grâce à l'emballage double scellé séparément.

## Prise en charge de l'hyperlipidémie

**E**n mai dernier, un groupe de travail composé d'experts canadiens a publié une mise à jour des recommandations en matière de traitement de l'hypercholestérolémie et des autres dyslipidémies. Parmi les nombreux changements apportés, un des plus importants concerne les diabétiques.

En effet, d'après les recommandations de 2000, les personnes âgées de plus de 30 ans qui sont atteintes de diabète sucré (défini comme une glycémie à jeun  $\geq 7,0$  mmol/L) appartiennent désormais à la catégorie de risque la plus élevée : on les juge à présent exposées à un « risque très élevé » de coronaropathie – à l'instar des personnes atteintes d'une cardiopathie établie ou ayant déjà subi une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Une étude récente a également révélé que chez les patients diabétiques, le traitement de la lipidémie est encore plus important que l'équilibre de la glycémie pour réduire le risque cardiovasculaire. On a découvert qu'un maintien strict de l'équilibre de la glycémie chez les patients atteints de diabète de type 2 réduisait la fréquence des rétinopathies et des néphropathies, mais avait peu d'effet sur le risque de coronaropathie. On a démontré lors d'une autre étude que le diabète de type 2 augmentait de deux à quatre fois le risque de coronaropathie. C'est pourquoi le Groupe de travail canadien a établi que la réduction de la lipidémie et de la pression artérielle est prioritaire chez ces patients.

On recommande également l'atteinte de taux lipidiques cibles chez les patients appartenant aux diverses catégories de risque. On suggère que les patients exposés à un risque très élevé, notamment les diabétiques, cherchent à maintenir un taux de cholestérol LDL inférieur à 2,5 mmol/L, un taux de triglycérides inférieur à 2,0 mmol/L et un rapport cholestérol total / cholestérol HDL inférieur à 4.

On recommande également que les diabétiques dont les taux lipidiques sont supérieurs aux taux susmentionnés amorcent immédiatement un traitement médicamenteux en plus de modifier leur alimentation et leur mode de vie, au lieu de commencer par apporter des changements à cet égard. Cette modification des recommandations met en évidence la nécessité d'une prise en charge énergique de ces patients qui sont exposés à un risque très élevé.

Pour les personnes présentant un taux élevé de cholestérol LDL, accompagné ou non d'une hypertriglycémie, on recommande d'administrer une statine en traitement de premier recours. Des recherches ont démontré que chez les diabétiques, les statines peuvent réduire le risque d'accident cardiovasculaire et qu'elles pourraient augmenter la survie. Ces médicaments entraînent relativement peu d'effets indésirables et ils sont offerts sous forme de comprimés à prendre une fois par jour.

*Une production rendue possible grâce à une subvention à visée discrétionnaire de Pfizer Canada Inc.*

### RENSEIGNEMENTS

Le bulletin inclus dans l'emballage-échantillon pour professionnels est publié tous les trimestres par Sampling Canada.

**Veuillez adresser toute correspondance à :**

Alan Donaldson  
Président et éditeur  
Guide canadien sur le diabète  
33, avenue Wheeler, Toronto ON M4L 3V3  
Téléphone : (416) 690-4871  
Télécopieur : (416) 690-3553

Courriel : [alan.donaldson@sympatico.ca](mailto:alan.donaldson@sympatico.ca)

Sites Web : [www.guidesurlediabete.com](http://www.guidesurlediabete.com) [www.diabetescareguide.com](http://www.diabetescareguide.com)