

Insulinothérapie ambulatoire à l'hôpital du jour chez le diabétique âgé

- [N. Khélifi](#),
 - [N. Jenhani](#),
 - [A. Falfoul](#),
 - [A. Chouchène](#),
 - [A. Abid](#)
-

Introduction

L'insulinothérapie chez le diabétique âgé est souvent nécessaire pour atteindre les objectifs glycémiques ou pour une pathologie intercurrente. Toutefois, la plupart de ces sujets dépendent de leur entourage et refusent l'hospitalisation. L'objectif de notre travail est de déterminer l'utilité du passage à l'insuline chez le diabétique âgé à l'hôpital du jour (HJ).

Matériels et méthodes

Cette étude a concerné 26 diabétiques type 2 âgés (> 65 ans) qui ont été mis sous insuline à HJ.

Résultats

L'âge moyen était $69,7 \pm 3,6$ ans. Le sexe ratio (F/H) était 1,1. La durée d'évolution moyenne du diabète était $11,8 \pm 8,1$ ans. Avant l'insulinothérapie, les taux moyens de la glycémie à jeun, HbA1C et triglycérides (TG) étaient respectivement $12,6 \pm 3,8$ mmol/l, $10,5 \pm 1,9$ % et $1,7 \pm 1,2$ mmol/l. La dose initiale d'insuline était $0,3 \pm 0,1$ UI/kg/j. Après 6 mois de suivi, on a objectivé une baisse significative des taux moyens de glycémie à jeun, HbA1C et TG [$11,2 \pm 3,6$ mmol/l, $8,5 \pm 1,6$ % et $1,1 \pm 0,7$ mmol/l], ($p < 0,05$). Des malaises hypoglycémiques ont été notés chez 15,8 % de nos patients.

Conclusion

Le diabète du sujet âgé est de plus en plus fréquent et pose le problème de ses complications qui peuvent entraîner multiples infirmités. Par conséquent, il s'avère nécessaire d'améliorer la qualité du contrôle métabolique par les différents moyens thérapeutiques à savoir l'insulinothérapie qui doit respecter les particularités de ce sujet fragile.
