

Voix off :

Bonjour et bienvenue dans ce module InfOfficine Insulines et Dialogue au Comptoir.



Partie 1

Introduction
d'une insuline
basale chez
une patiente
diabétique
de Type 2



Voix off :

Voici Pauline.
Pauline a 67 ans, est en surpoids et sédentaire.



Traitement :

Metformine
+
Gliflozine

Etat glycémique actuel :

- HbA1c = 8,2 %
(objectif : ≤ 7%)
- Glycémie à jeun = 155 mg/dL
(objectif : 70-120 mg/dL)
- IMC = 26 kg/m²

Voix off :

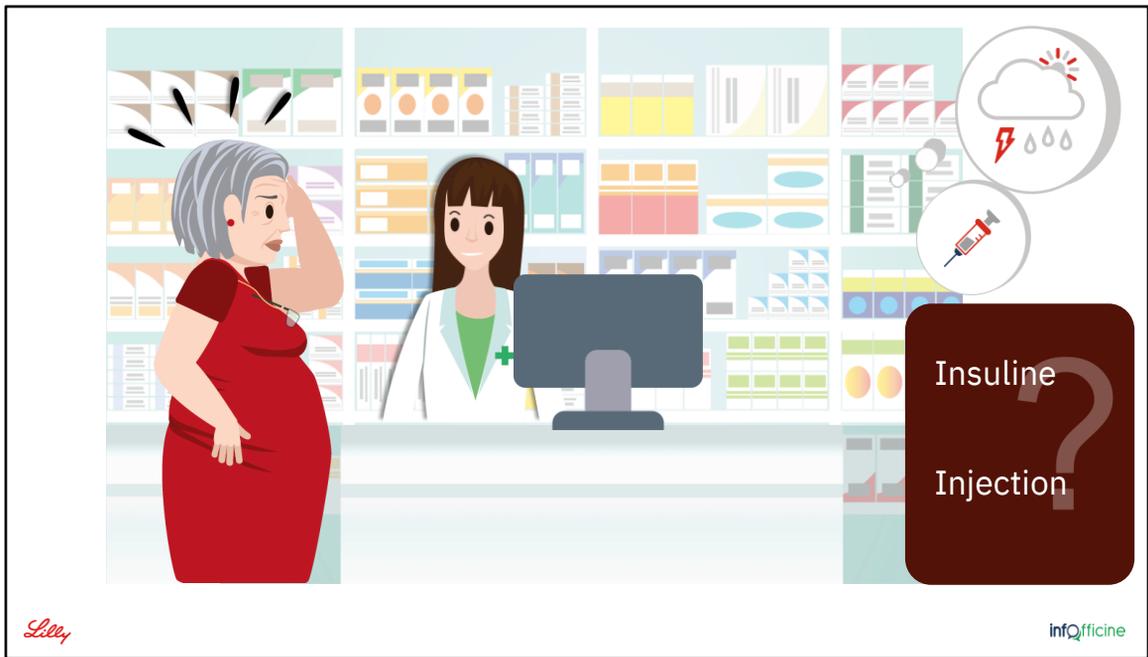
Pauline a un diabète de type 2 traité par metformine et gliflozine. Pauline a précédemment déjà été traitée par GLP-1, un traitement qu'elle n'a pas toléré.



Voix off :

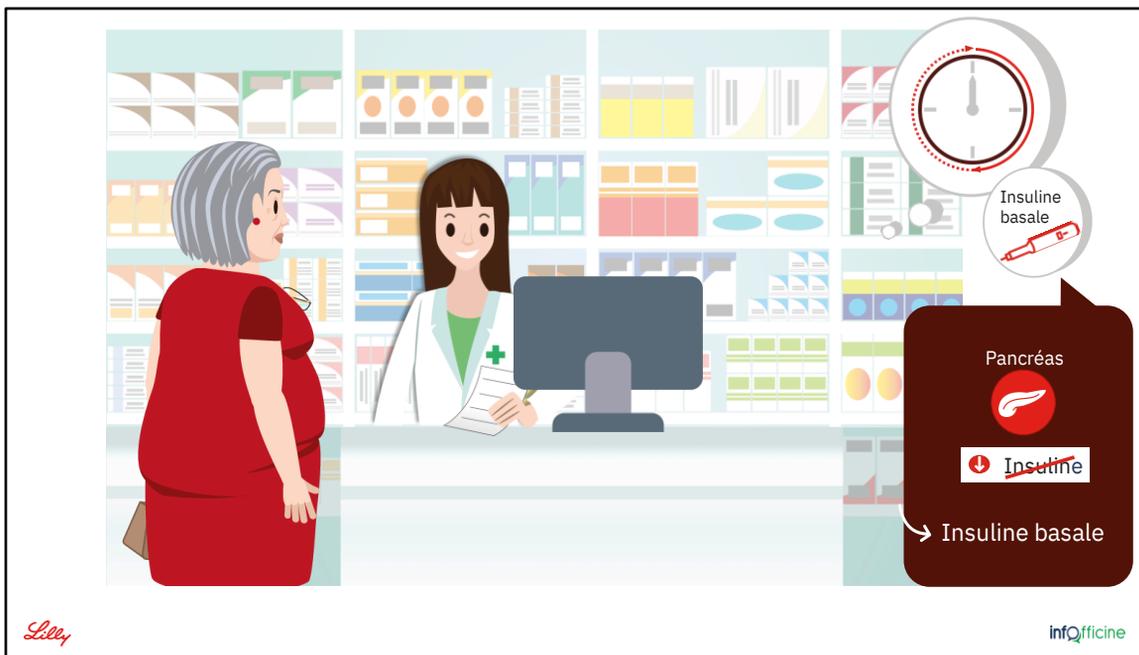
Suite à ses derniers résultats, son médecin a modifié son traitement. Il ajoute à son traitement un analogue lent de l'insuline, quotidien sous forme de stylo injectable.

Pauline se pose des questions sur ce nouveau médicament. Elle se rend chez son pharmacien.



Voix off :

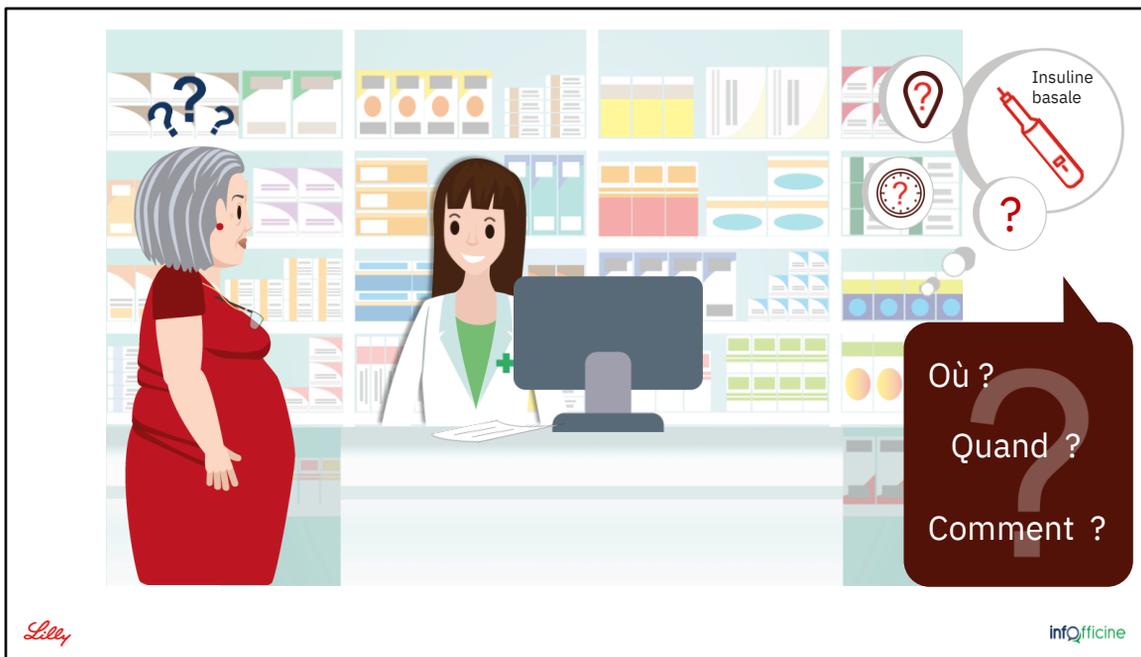
Pauline s'inquiète de l'évolution de sa pathologie. Son diabète s'est-il brutalement aggravé ? Comment va agir l'insuline ?



Pharmacien :

Votre médecin vous a prescrit une insuline basale, pour aider votre organisme à mieux réguler la glycémie tout au long de la journée. Il s'agit ici d'une insuline basale qui va agir sur l'ensemble de la journée.

L'insulinothérapie dans le diabète de type II devient nécessaire lorsque le pancréas ne produit plus assez d'insuline. L'insuline basale vient compenser le manque d'insuline sécrétée par le pancréas. L'évolution du diabète de type 2 requiert fréquemment un traitement par insuline (2).



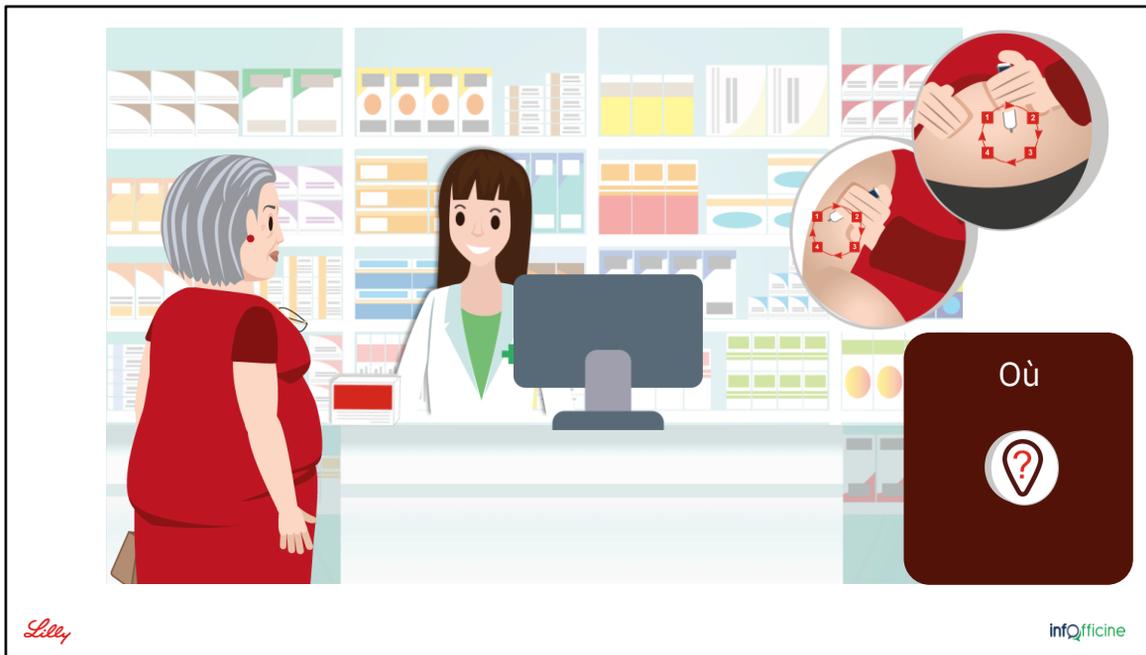
Voix off :

Pauline s'interroge sur l'injection de l'insuline.
Où l'injecter ? A quelle heure ? Comment ?



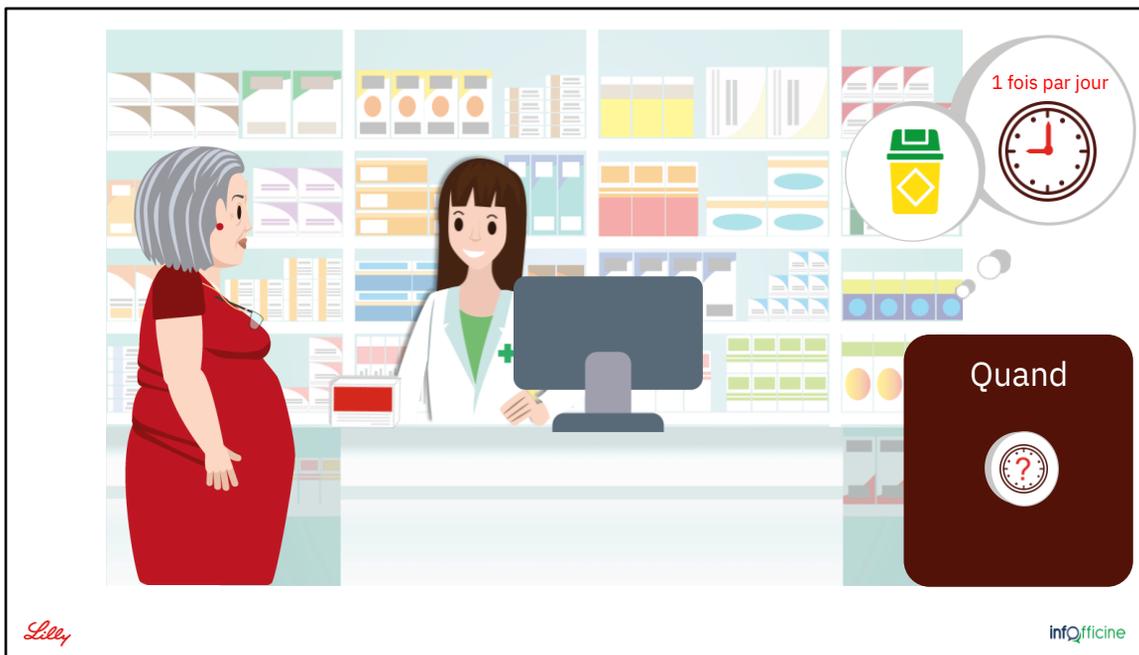
Pharmacien :

Votre insuline se présente sous la forme d'un stylo injectable pré-rempli. Il faut mettre en place l'aiguille, purger de 2 unités, régler le nombre d'unités d'insuline dans la fenêtre du stylo puis injecter en sous-cutané. L'injection doit se faire dans un endroit propre, avec des mains propres (3).



Pharmacien :

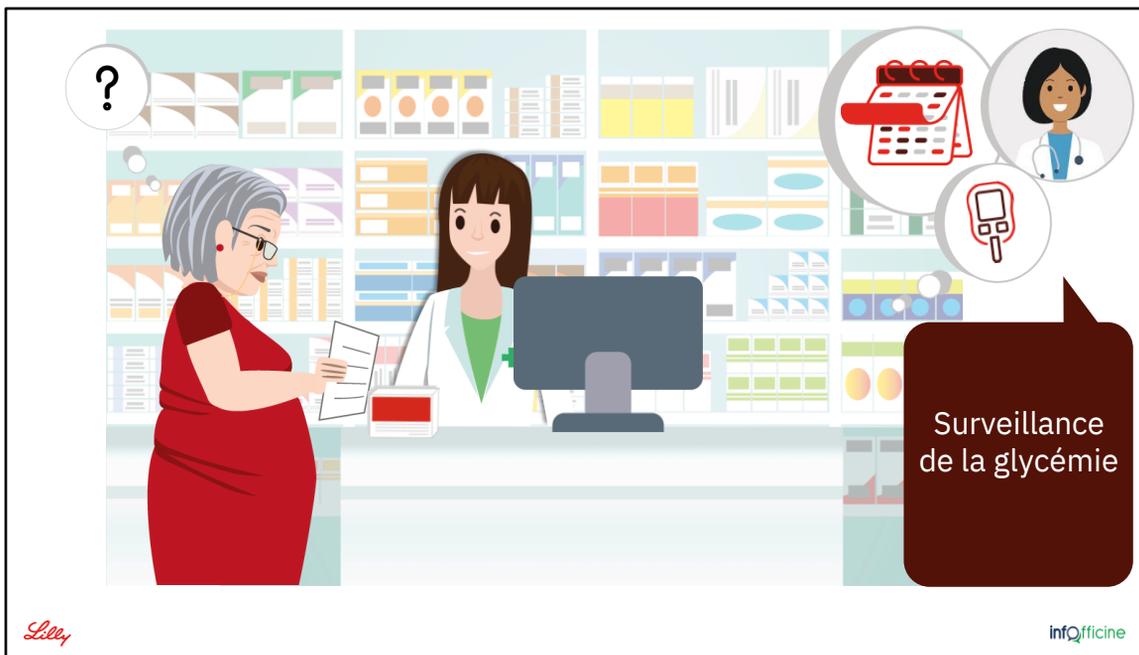
L'insuline peut être injectée au niveau de l'abdomen, des fesses, des cuisses ou des bras. Il faut faire une rotation des sites d'injections dans une même zone pour limiter le risque de lipodystrophies qui sont des amas graisseux. Et n'oubliez pas de changer l'aiguille entre chaque injection (3).



Pharmacien :

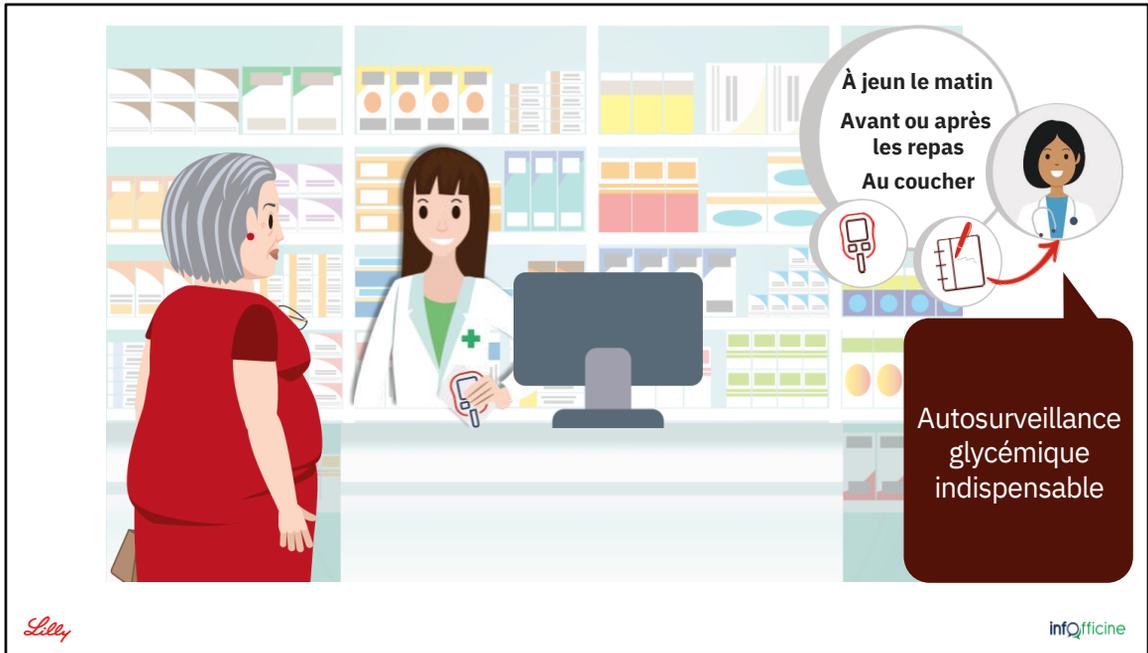
Les aiguilles sont à jeter dans un container DASRI, disponible ici. Une fois rempli, ramenez le à la pharmacie avec le ou les stylos usagés .

Votre insuline basale s'injecte une seule fois par jour. Vous pouvez faire l'injection le matin ou le soir, mais il faudra respecter le même horaire tous les jours (2).



Voix off :

Le médecin a insisté sur la nécessité de surveiller sa glycémie et a prescrit à Pauline un lecteur de glycémie. Pauline s'interroge. Combien de fois va-t-elle devoir le faire chaque jour ? Devra-t-elle recommencer tous les jours ? Est-ce vraiment nécessaire ?

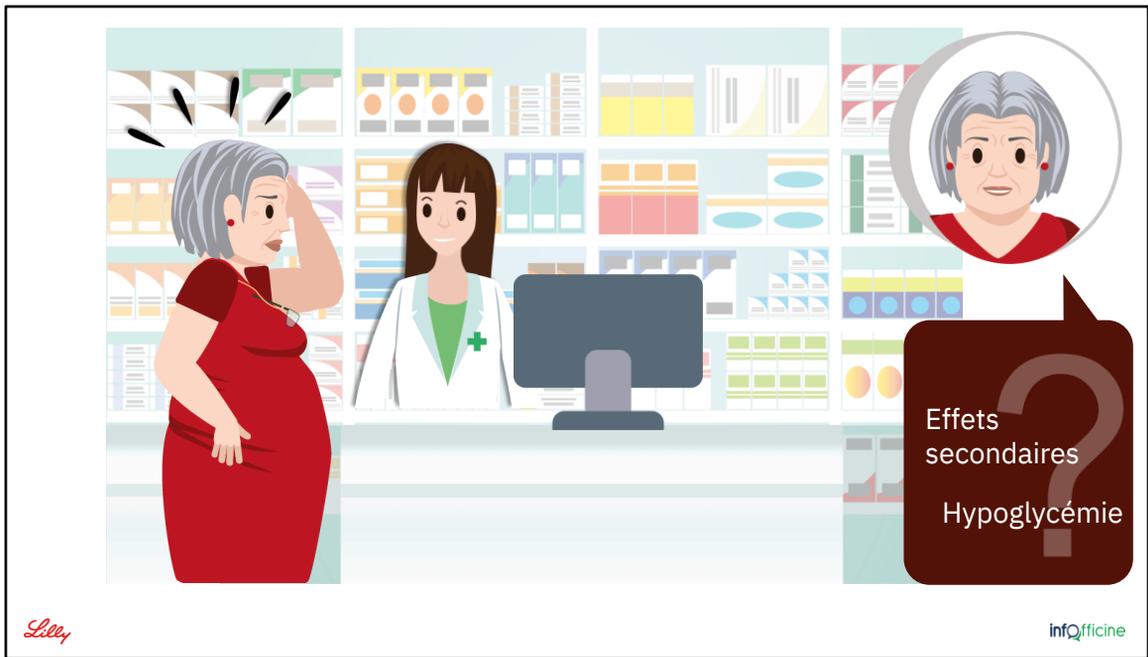


Pharmacien :

L'autosurveillance glycémique est indispensable pour adapter les doses de l'insuline basale en fonction de votre glycémie à jeun et prévenir les hypoglycémies (1,2).

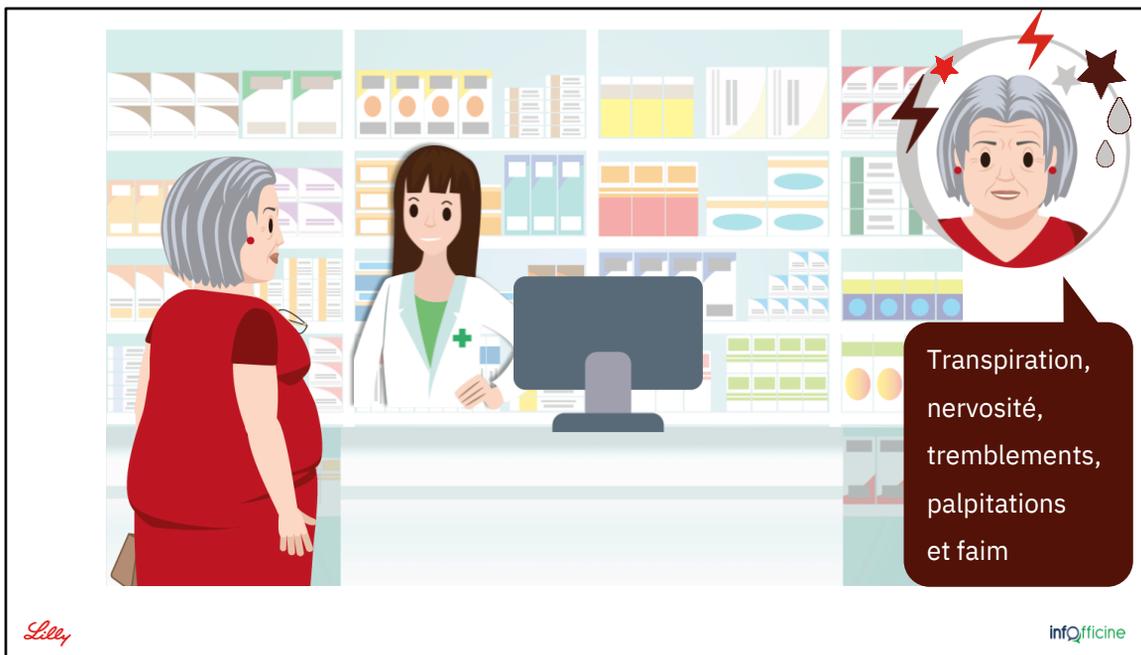
Généralement, il faut contrôler sa glycémie à jeun le matin, avant ou après les repas, au coucher (3).

Nous pouvons voir ensemble le fonctionnement de votre lecteur de glycémie. Notez vos glycémies ainsi que vos doses d'insuline basales et pensez à les apporter lors de votre prochaine consultation avec votre médecin.



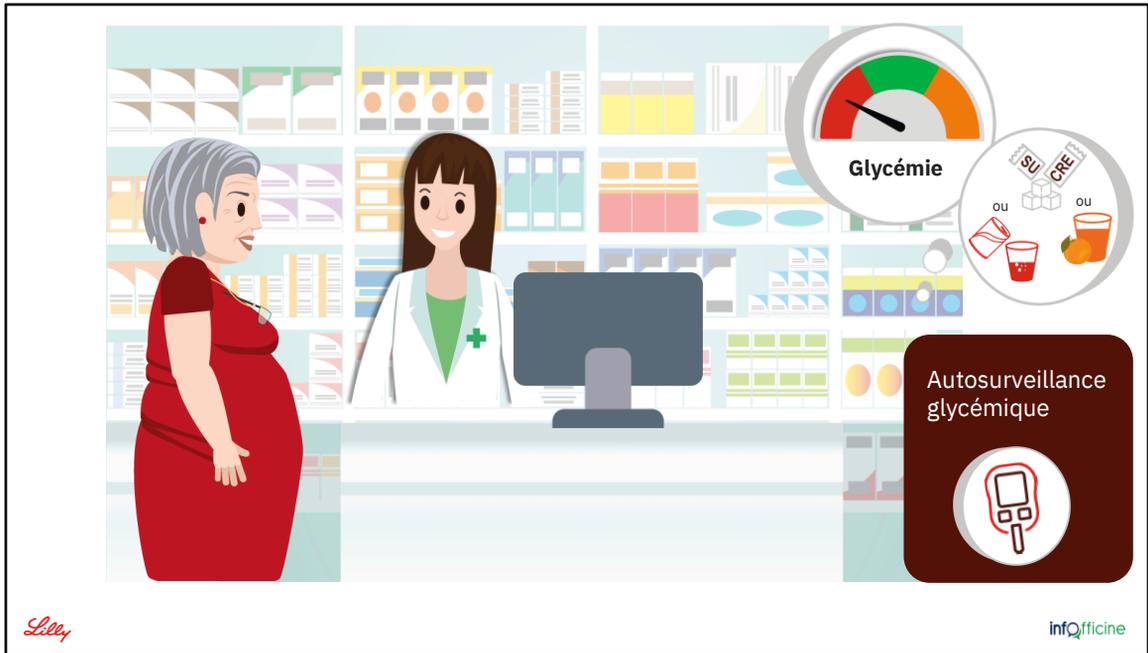
Voix off :

Pauline s'inquiète des effets secondaires de l'insuline.
Elle a beaucoup entendu parler des hypoglycémies...



Pharmacien :

Sous insuline basale, il est possible de faire des hypoglycémies (2). Vous devez savoir reconnaître les premiers signes : transpiration, nervosité, tremblements, palpitations et faim (4).



Pharmacien :

Dès leur apparition, prenez immédiatement l'équivalent de 10 à 15 g de sucre (soit 3 morceaux de sucre, ou une demi cannette de soda non light ou un verre de jus de fruit) pour augmenter la glycémie en quelques minutes (5). Un contrôle de la glycémie 15 min après, est ensuite nécessaire. Pour prévenir les hypoglycémies, votre meilleur allié est l'autosurveillance glycémique. Si plusieurs épisodes surviennent dans un temps assez court, consultez votre médecin.



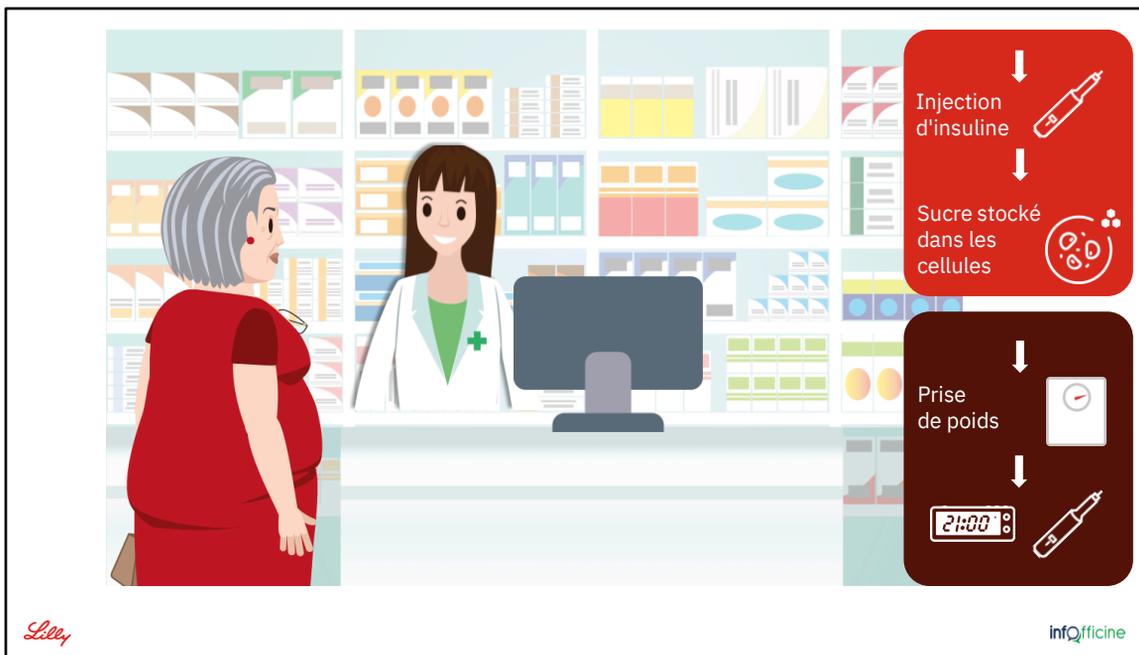
Voix off :

Pauline s'inquiète aussi de la prise de poids avec l'insuline.

Pharmacien :

L'insuline basale peut provoquer une prise de poids (2).

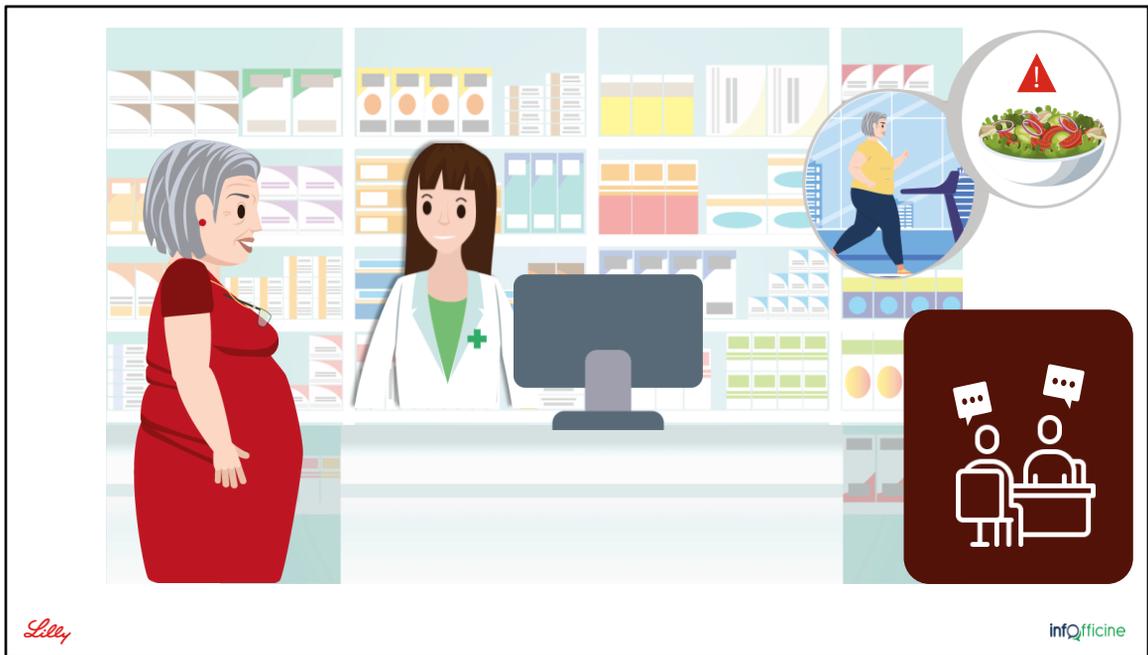
Quand l'équilibre glycémique n'est pas correct, du sucre est éliminé dans les urines.



Pharmacien :

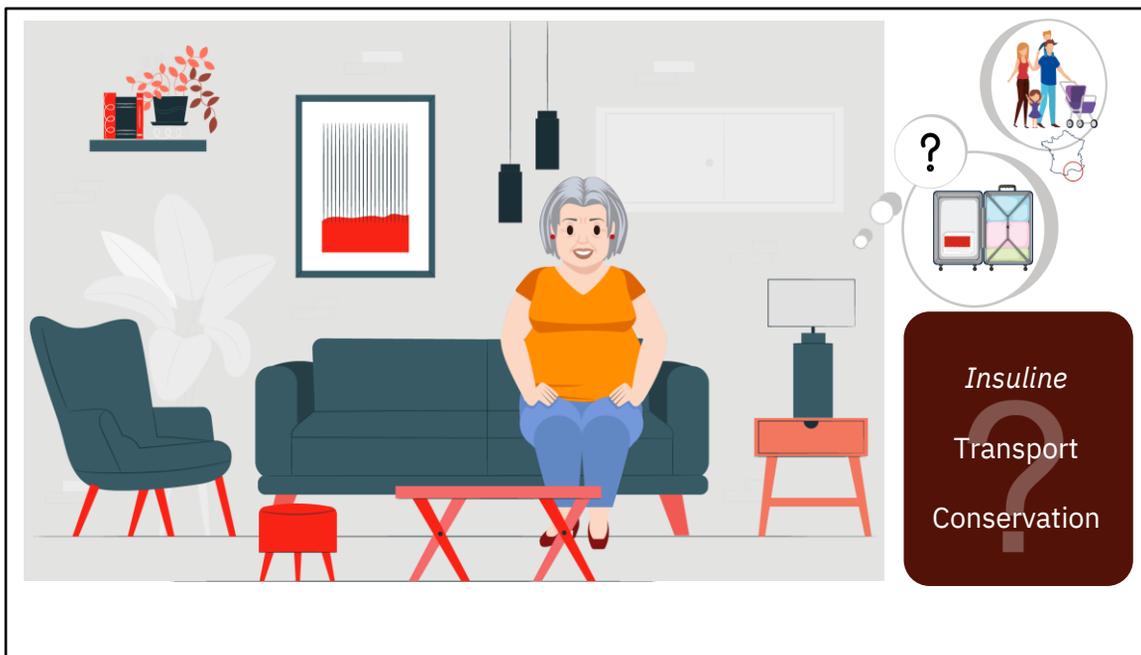
Avec l'insuline, le sucre n'est plus éliminé dans les urines, mais remis à disposition des cellules qui peuvent le stocker et entraîner une prise de poids (6).

En pratique, la prise de poids dépend beaucoup du type d'insuline, du schéma d'injection et du patient (6,7). Injecter votre insuline basale le soir peut par exemple limiter la prise de poids (6).



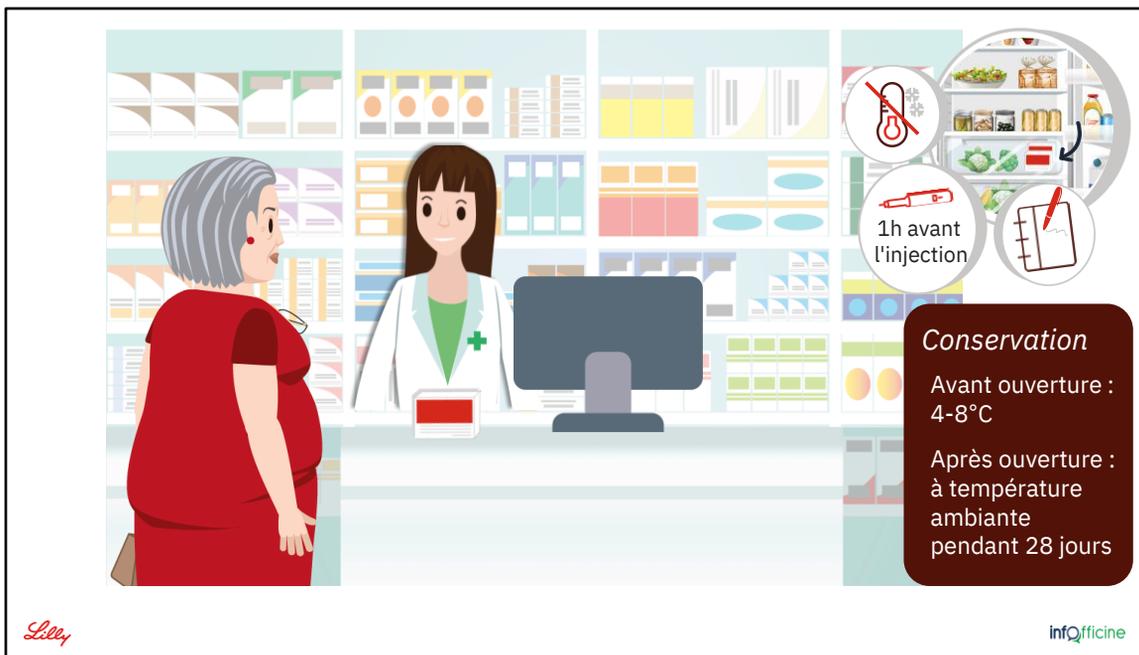
Pharmacien :

Continuez à faire attention à votre alimentation, pensez à faire au moins 30 min d'activité physique par jour par exemple de la marche ou du vélo et faites le point avec votre médecin, si la prise de poids vous inquiète.



Voix off :

Pauline doit partir quelques jours chez ses enfants dans le sud de la France. Comment doit-elle conserver son insuline ? Comment la transporter durant le voyage ?



Pharmacien :

Avant utilisation, l'insuline en stylo prérempli doit être conservée au réfrigérateur entre 4 et 8°C, sans jamais être congelée (3). Vous pouvez la conserver dans le bac à légumes de votre réfrigérateur. Avant la première utilisation sortez le stylo du réfrigérateur une heure avant l'injection. Une fois ouvert, le stylo peut être conservé à température ambiante pendant 28 jours. Pour ne pas oublier la date, notez la dans votre carnet d'autosurveillance ou directement sur le stylo (3).



Pharmacien :

Pendant votre voyage :

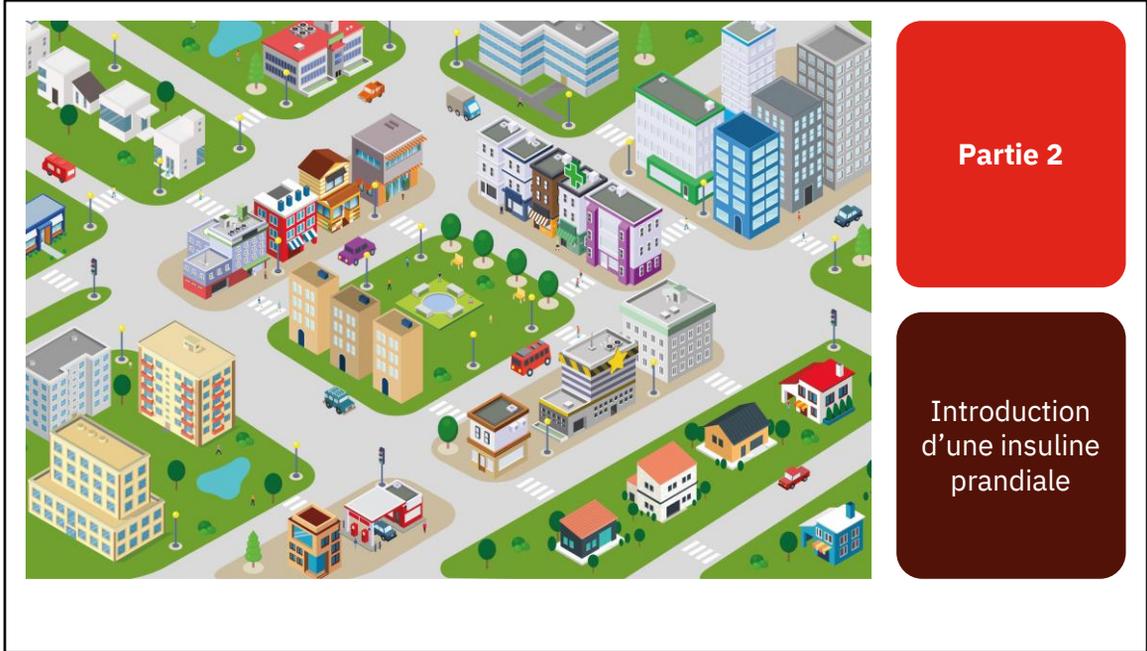
N'exposez pas votre stylo aux températures extrêmes, chaudes ou froides

Conservez l'insuline à l'abri de la chaleur et de la lumière

Au-delà de 30 °C, l'insuline peut perdre de son efficacité. En cas de doute, utilisez un stylo neuf.

En avion, vous pouvez transporter votre insuline et votre matériel pour l'autosurveillance et les injections, soit en soute, soit en bagage cabine.

Gardez votre ordonnance avec vous, pour justifier de votre traitement (8).



Voix off :

Quelques années plus tard, le médecin ajoute au traitement de Pauline de l'insuline prandiale.



Voix off :

Pauline s'interroge sur cette nouvelle insuline. Pourquoi de nouvelles injections ? L'autre insuline était-elle inefficace ?



Pharmacien :

Il existe plusieurs types d'insulines, les insulines basales, encore appelées lentes ou intermédiaires, à longue durée d'action, qui régulent la glycémie sur la journée et la nuit. Les insulines prandiales, encore appelées insulines rapides, régulent la glycémie au moment des repas (1,2).

Vous aviez une insuline basale et le médecin a ajouté une insuline prandiale pour réguler votre glycémie au moment des repas.



Voix off :

Pauline n'est pas sûre d'avoir bien compris combien d'injections elle doit faire par jour et à quelle heure ?

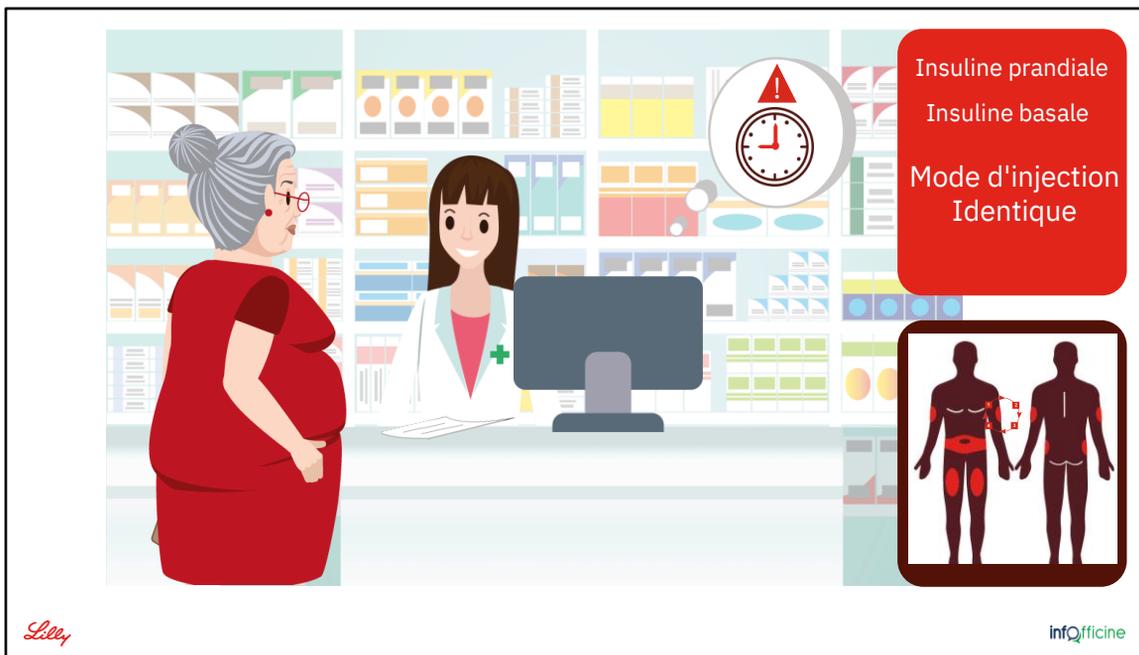


Lilly

infofficine

Pharmacien :

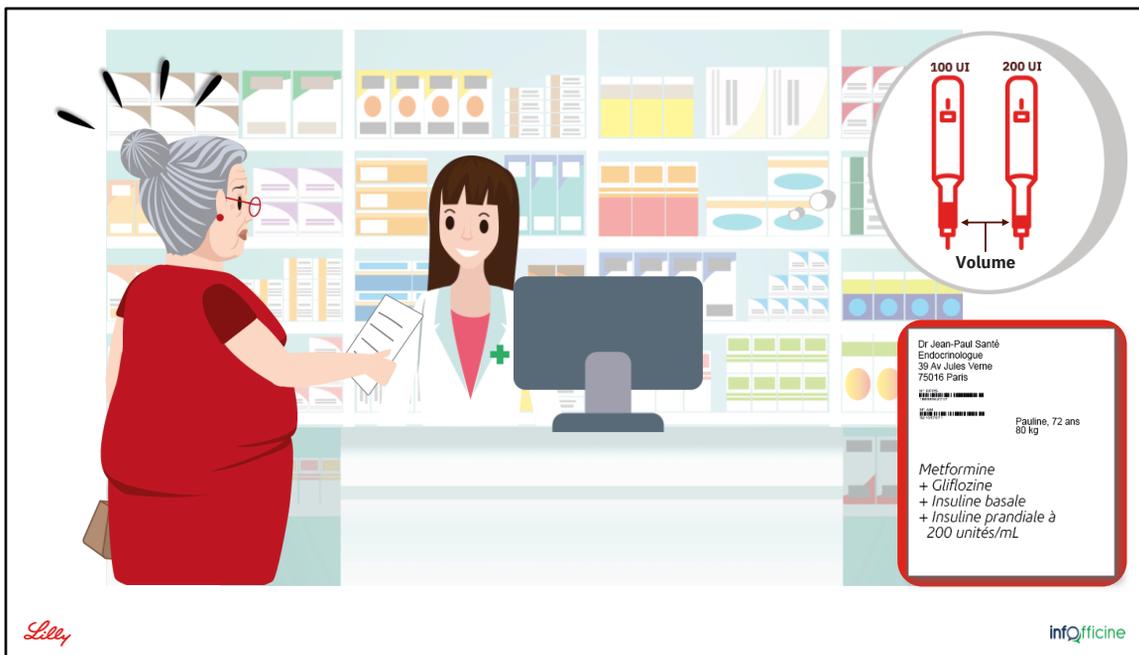
L'injection des 2 types d'insuline se fait selon un schéma dit basal bolus : une injection d'insuline basale au même moment chaque jour, le soir si vous voulez, et des injections d'insuline prandiale avant chacun des trois principaux repas (1).



Pharmacien :

Le mode d'injection de l'insuline prandiale est identique à celui de l'insuline basale. Choisissez une zone d'injection pour l'insuline prandiale différente de celle de l'insuline basale. Appliquez le schéma de rotation sur une semaine avant de changer de zone (3).

Si vous oubliez une injection, il faudra ajouter ou décaler une injection, en fonction des recommandations de votre médecin.



Voix off :

Le médecin a modifié l’insuline prandiale de Pauline. Six mois avant, l’insuline prandiale était à la concentration de 100 unités par ml, et ce mois-ci, l’ordonnance indique une concentration de 200 unités par ml. Pauline s’inquiète. Elle a peur de se perdre dans les calculs de doses à injecter.

Pharmacien :

Les insulines prandiales sont disponibles à différentes concentrations. Les insulines concentrées permettent d’injecter un volume moindre pour le même nombre d’unités.

Rassurez-vous, avec ce nouveau stylo, vous n’avez aucun calcul à faire. Il vous suffit de régler le nombre d’unités notées sur l’ordonnance dans la fenêtre du stylo. Quelle que soit la concentration, vous n’avez aucune conversion à faire : injectez-vous le nombre d’unités noté sur l’ordonnance.

INFORMATIONS CLÉS À RAPPELER

- Mode d'injection
- Gestion des effets indésirables
- Conservation de l'insuline
- Schéma d'injection
- Insulines prandiales concentrées

Lilly infofficine

Voix off :

Chaque délivrance d'insuline est l'occasion de donner des informations clés au patient sur :

Le mode d'injection

La gestion des potentiels effets indésirables tels que les hypoglycémies

La conservation de l'insuline

Le schéma d'injection des insulines basales et prandiales

Les insulines prandiales concentrées

Sources et informations utiles

- (1) HAS. Recommandations. Stratégie thérapeutique du patient vivant avec un diabète de type 2. Juin 2024.
- (2) Prise de position de la Société Francophone du Diabète (SFD) sur les stratégies d'utilisation des traitements anti-hyperglycémiant dans le diabète de type 2 – 2023. Med Mal Metab 2023;
- (3) Surveillance glycémique et technique d'injection d'insuline et des analogues du GLP1. REFERENTIELS DE BONNES PRATIQUES ACTUALISÉS. SFD PARAMEDICAL. Mars 2017.
- (4) Hypoglycémie (Faible taux de sucre sanguin). Erika F. Brutsaert , MD, New York Medical College.Manuel MSD. Dernière révision totale oct. 2023.
- (5) Site de l'assurance maladie. Diabète : hypoglycémie, hyperglycémie et acidocétose. <https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/themes/diabete/diabete-symptomes-evolution/acido-cetose-hypoglycemie-hyperglycemie> . Consulté le 22 novembre 2022
- (6) Comment minimiser la prise de poids secondaire au traitement d'insuline ? J. Philippe. 2010. Rev Med Suisse 6 : 1199-204.
- (7) Traitement combiné d'insuline et d'analogue du GLP-1 : qu'en attendre ? B. de Kalbermatten and al. 2014. Rev Med Suisse 10 : 1235-40.
- (8) Le diabète à l'aéroport. DGAC. Fédération Française des Diabétiques.

Retrouvez tous les services et outils pédagogiques en
ONCOLOGIE - DIABÉTOLOGIE - RHUMATOLOGIE - DERMATOLOGIE
<https://www.lillypharmacien.fr/>



PP-MG-FR-1642-Septembre 2024-Lilly France Société par Actions Simplifiée - R.C.S. Nanterre B 609 849 153 Lilly France 24
bd Vital Bouhot,92521 Neuilly-sur-Seine Cedex - Tél: 01 55 49 34 34 -www.lilly.com/fr- ©Tous droits de reproduction réservés



Merci d'avoir suivi ce module. Pour plus d'informations, consultez les modules «Comment délivrer les insulines à l'officine» disponibles sur le site Lillypharmacien.