

Diabète chez l'enfant

1) description

Le diabète est une maladie complexe liée à un manque d'insuline ou à une mauvaise gestion de l'insuline par l'organisme. L'insuline est une hormone protéique sécrétée par les cellules β du pancréas, servant à réguler le taux de sucre (glucose) dans le sang (Glycémie).

Le diabète peut donc amener à deux états : Hyperglycémie (Glycémie anormalement élevée) et Hypoglycémie (Glycémie anormalement basse)

On distingue 2 types de diabète :

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune : le système immunitaire détruit les cellules β produisant de l'insuline, ou le corps ne dispose pas d'un pancréas fonctionnel. La personne diabétique ne produit alors pas d'insuline (ou insuffisamment), et ne peut pas réguler sa glycémie sans aide médicale.

Le diabète de type 2 est une maladie se caractérisant par un taux trop élevé de glucose dans le sang (= Hyperglycémie).

Cette maladie est souvent liée à une obésité ou un sur-poids. Bien que le diabète de type 2 représente 90% des cas de diabète, il est bien moins fréquent chez les enfants et les adolescents que le diabète de type 1.

Sa prévention et ses symptômes étant liés à l'obésité ou au sur-poids, il sera davantage traité dans un futur article sur le sur-poids et l'obésité chez l'enfant.

Cet article va donc se focaliser sur le diabète de type 1, et en particulier chez l'enfant et l'adolescent. De part la nature complexe (et encore à l'étude) de cette maladie, cet article a juste pour but de vous amener les connaissances de base pour gérer au mieux une personne diabétique. Il ne se substitue en rien à un suivi professionnel, et n'abordera pas de détails médicaux complexes.

2) Précautions

Tout d'abord, un enfant diabétique doit avoir un suivi par un professionnel de la santé. Il définira un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) qui doit être lu et connu par toute personne prenant en charge l'enfant, même temporairement (instituteur, animateur, etc.). Ce PAI décrira précisément les taux à surveiller, ce qu'il convient de faire pour éviter une hypoglycémie ou hyperglycémie, et comment réagir si besoin.

Le PAI décrira aussi le régime et les habitudes alimentaires de l'enfant, qui devront être respectés le plus strictement possible (dose d'insuline, féculents, heures et composition des collations, etc.)

Lorsque l'on s'occupe d'un enfant diabétique, il est indispensable d'avoir avec soi :

- l'appareil permettant de mesurer sa Glycémie
- L'insuline, et la façon de lui injecter (pique, dose pour pompe à insuline, ...)
- Le Glucagon, si prescrit dans le PAI
- Du sucre (en cas d'hypoglycémie) et des gâteau sec ou du pain (selon recommandation du médecin)
- De l'eau
- Un téléphone chargé, en cas de nécessité d'appeler les secours (même en cas de doute, le SAMU peut être appelé pour donner simplement un conseil sur la situation !)

Enfin, une surveillance de l'enfant, de son alimentation et de son activité physique est primordiale. Il faut vérifier le taux de glycémie 5 à 8 fois par jour en moyenne, selon l'activité de l'enfant.

Il faut aussi faire boire régulièrement l'enfant.

Cependant attention à surveiller l'enfant en respectant son bien-être et son intimité. Une surveillance trop étouffante peut lui faire ressentir sa maladie comme un fardeau et l'isoler des autres enfants. C'est un point très important dans la gestion d'un enfant diabétique. Un enfant diabétique peut tout à fait faire les mêmes activités que les autres enfants, partir en séjour, etc. (sauf avis médical contraire).

Avant la prise de médicament ou de produit de santé naturel, pour une autre raison que le

diabète, vérifier au préalable, auprès d'un pharmacien, les effets possibles sur la glycémie.

Au moindre symptôme (voir section suivante), il faut agir en se conformant strictement aux instructions du médecin et du PAI, et si nécessaire contacter le SAMU (pour conseil, ou intervention, selon les cas).

3) Hyperglycémie et Acidocétose diabétique

L'hyperglycémie correspond à un taux de glucose dans le sang supérieur aux valeurs normales.

Elle peut être causée par :

- Diminution de l'activité physique
- Alimentation plus riche en glucides qu'à l'habitude
- Stress psychologique ou physique
- Prise de certains médicaments (Cortisone par exemple)
- Insuffisance d'insuline dans l'organisme

Elle peut entraîner les symptômes suivant :

- Fatigue
- Étourdissements
- Irritabilité
- Trouble de la vision
- Urines abondantes (ou énurésie)
- Soif intense
- Faim
- Perte de poids

L'hyperglycémie, si elle n'est pas correctement traitée, peut amener à une complication pouvant avoir de graves conséquences comme un coma ou le décès.

Chez les diabétique de type 2 principalement, l'hyperglycémie peut entraîner un état d'hyperglycémie hyperosmolaire. Cet état se caractérise par une hyperglycémie supérieure à 25mmol/L et une déshydratation sévère.

Les personnes ayant des troubles rénaux ou les personnes âgées ont plus de risques de faire face à cette complication.

Chez les diabétique de type 1, il existe une forme d'Hyperglycémie pouvant aussi avoir de lourdes conséquences : l'Acidocétose diabétique.

L'acidocétose diabétique consiste en une accumulation de substances toxiques pour l'organisme : les corps cétoniques.

Elle survient lorsque l'organisme est en manque sévère d'insuline, et ne peut donc plus utiliser le glucose.

L'organisme va compenser le besoin en sucre des cellule en libérant les corps gras stockés dans la graisses (« Lipolyse »). Les acides gras alimentent alors les tissus (muscle, ...), et leur dégradation aboutit à la formation des corps cétoniques.

Cela à des effets sur le reste de l'organisme (transformation en sucre des protéines contenues dans les muscles, formation de novo de sucre à partir des acides aminés, etc.) et va aboutir à une accumulation de sucre ne pouvant rentrer dans les cellules et s'accumulant dans le sang (Hyperglycémie, avec un taux supérieur à 20mmol/L)

L'acidocétose peut se repérer via l'Hyperglycémie, mais aussi par la présence de grande quantité de corps cétoniques dans les urines. Un test sanguin peut aussi révéler un déséquilibre du potassium et du sodium dans le sang.

Elle peut aussi entraîner les symptômes suivant :

- Déshydratation, soif intense
- Urines fréquentes et abondantes
- Haleine fruitée (proche de la pomme ou du solvant pour vernis)
- Perte d'appétit associée à une perte de poids rapide
- Crampes et léger essoufflement
- Nausées et vomissements
- Douleurs abdominales
- Changement de l'état de conscience, confusion, agitation, comportement inhabituel
- Accélération du rythme cardiaque

Et si elle n'est pas traitée, elle peut entraîner un coma suivi d'un décès.

4) Hypoglycémie

L'hypoglycémie correspond à un taux de glucose dans le sang inférieur aux valeurs normales. Elle doit toujours être prise au sérieux et ne doit pas être négligée.

Elle peut venir de différentes causes :

- Stress physique ou psychologique
- Excès d'insuline dans l'organisme
- Activité physique supérieure à l'habitude (durée ou intensité)
- Manque de glucides dû à une mauvaise alimentation, ou retard d'un repas
- Consommation d'alcool sans prise d'aliment

Elle entraîne les symptômes suivant :

- Sueurs
- Pâleur
- Faim
- Trouble de la vision
- Tremblements, palpitations ou picotements
- Sensation de faiblesse ou étourdissements
- Troubles de l'humeur (tristesse, agressivité, anxiété ou euphorie).
- Maux de tête

Si elle n'est pas gérée, elle peut causer des troubles neuropsychiques plus graves, tels que amnésie, hallucinations, crise d'épilepsie, hémiparésie, coma ou décès.

Si elle survient la nuit, elle peut provoquer des troubles du sommeil (sommeil agité et/ou cauchemar), des maux de tête au réveil, et/ou une transpiration abondante.

En cas d'Hypoglycémie, il faut faire asseoir l'enfant et vérifier sa glycémie. Faites lui consommer du sucre ou quelque chose de sucré (de l'eau sucrée par exemple).

Vérifier alors le taux de glycémie, et si besoin, ajuster la dose d'insuline, conformément au traitement.

Il faut suivre le PAI à la lettre (dose de sucre, d'insuline, etc.).

Si le malaise ne passe pas au bout de 10 minutes ou s'il recommence peu après, vérifier la

glycémie à nouveau, redonner du sucre, et une petite collation (gâteau sec ou pain) si le PAI le préconise.

En cas de perte de conscience ou de convulsion, et si le PAI le prescrit, ne donner rien à manger ou à boire à l'enfant, et injecter lui la dose prescrite de Glucagon.

Dans tout les cas, n'hésitez pas à demander conseil à un médecin, un pharmacien, ou au SAMU (qui peut donner des conseils par téléphone et intervenir si besoin)

5) les différents appareils et méthodes de mesure

Il existe de nombreux appareils pour mesurer la glycémie (avec ou sans pique, à bandelettes, ...), et un médecin ou un pharmacien pourra bien mieux vous conseiller à ce sujet.

Si vous devez vous occupez d'un enfant diabétique, son PAI, ses parents/tuteurs et son médecin traitant seront les sources d'informations primordiales.

Je me contenterai de vous conseiller l'utilisation d'une pompe à insuline, pour votre cas personnel ou celui de votre enfant.

Cet appareil à de nombreux avantages pour les enfants (discrétion, indolore, sécurisant, ...), et est très fiable. Mais là encore, cela dépendra de l'enfant et du médecin traitant.

sources :

<https://www.abcdiabete.fr>

<http://enfance-adolescence-diabete.org>

<https://www.diabete.qc.ca/fr/>

<http://www.ajd-diabete.fr>

<https://diabetnutrition.ch>

