

Docteur Régis RADERMECKER

Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques

Unité de Pharmacologie clinique

CHU Sart Tilman

## Quand les diabétiques doivent ils passer aux injections ?

Lorsque l'on évoque le traitement injectable du patient diabétique, on pense d'emblée au traitement à l'insuline. Durant de nombreuses années, il ne s'agissait que du seul traitement antidiabétique injectable. Depuis quelques années maintenant, d'autres approches thérapeutiques injectables sont à notre disposition.

Nous n'aborderons pas, dans cet exposé, l'insulinothérapie que nous proposons d'emblée aux patients diabétiques de type 1 ou dans certaines situations aiguës comme l'hyperglycémie importante fruit d'une situation particulière (infection, pied diabétique, femme enceinte, soins intensifs etc). Nous nous concentrerons donc essentiellement sur les patients diabétiques de type 2. En soi, cette problématique représente un défi majeur car le nombre de patients diabétiques ne cessant d'augmenter dans notre pays et leur espérance de vie ne cessant, fort heureusement, de croître, nous sommes donc confrontés à un nombre sans cesse plus important de patients susceptibles de bénéficier de traitements injectables.

Nous rappellerons brièvement l'histoire naturelle du diabète de type 2 évoluant par une perte inévitable de la fonction cellulaire bêta. Cette évolution impose aux thérapeutes une intensification des schémas thérapeutiques.

Ensuite, nous décrivons les traitements injectables disponibles à savoir les incrétinomimétiques et les insulines. La voie des incrétinomimétiques est une option dont le mécanisme d'action est séduisant mais dont le recul est évidemment plus faible que celui que nous avons avec les insulines.

Enfin, nous terminerons par les différents schémas thérapeutiques possibles avec ces traitements, sans oublier de citer les options thérapeutiques injectables nouvelles qui verront le jour prochainement.