

CAPP-INFO

Bulletin d'information du CAPP

N° 61, décembre 2012

(Contact Avis Pharmacologique et Pharmaceutique)

GSM : Pharmacie : 079 55 31080
Gérontopharmacologie : 079 55 38360

LES INSULINES ET LECTEURS DE GLYCEMIE : ASPECTS PRATIQUES ET PHARMACEUTIQUES

(mise à jour du Capp-Info N° 58 d'octobre 2010)

I. INTRODUCTION :

La prescription d'injections sous-cutanées d'insuline est courante chez les patients âgés diabétiques. Lors du retour à domicile, la plupart des patients doivent gérer eux-mêmes le contrôle de leur glycémie. Or, il existe sur le marché un grand nombre de lecteurs de glycémie, d'autopiqueurs et de dispositifs d'injection d'insuline différents. Comme nous le montrent les exemples ci-dessous, il n'est pas toujours évident pour le médecin de savoir quel produit prescrire à quel patient.

HUG Hôpitaux Universitaires de Genève
N°110234
Belle-Idée
7.9.99

1. - 1 appareil pour mesure glycémie capill.
- Insulatard HM 100U/ml 1 amp. de 10ml
- Actrapid HM 100U/ml 1 amp. de 5ml
- Aiguilles pour injecta insuline
- Tampons d'infectants

HUG Hôpitaux Universitaires de Genève
N°326057
Belle-Idée
GENÈVE, LE 23.04.04
Monsieur

4. - Insulatard, injectable sc, 100
14 UI le matin et 8 UI le soir
matériel par injections d'insuline
5. - Novorapid, cp 100mg, 100
1cp 100g
- Actrapid, cp 100mg, 100
1cp 100g
- Glargine, cp 100mg, 100
1cp 100g
- Nalvasc, cp 50mg, 100
1cp 100g
- Tramadol, gtt, 100
25mg 100g
- Flouid sachets, 100
1sachet 2ij
- Seroptam, cp 10mg, 100
1cp 100g
- Ocular Myrin, 100
1gtt 2ij, ddc

95019

- De quel type d'appareil de mesure de glycémie s'agit-il ? Quel est le modèle le mieux adapté au patient ? Quel type de bandelettes est nécessaire avec l'appareil ? L'appareil de mesure est-il livré avec un autopiqueur ? Si non, le patient en possède-t-il déjà un ? Quelles lancettes sont nécessaires ?
- L'Actrapid n'existera plus dès 2013. Elle sera remplacée aux HUG par la Novorapid (attention : insuline ultrarapide).

3. Faut-il des seringues à insuline ou des aiguilles pour injections s.c? Qu'il s'agisse de seringues ou d'aiguilles, quel type faut-il (volume, longueur, etc.) ?
Des pens ou stylos injectables ne seraient-ils pas plus adaptés si le patient se fait ses injections lui-même ? Quel type de pen ou stylo serait le mieux adapté au patient ?
4. Quelle forme d'Insulatard est la mieux adaptée au patient (PenFill cartouche 3ml Flexpen prérempli 3ml, ampoule 10ml) ?
5. S'agit-il de pen rechargeable (type Novopen, ClikSTAR) ou de seringues à insuline ? Quelles aiguilles faut-il ?

Voici donc les questions que le pharmacien pourra se poser en recevant de telles ordonnances. Il nous est donc paru utile de présenter ici les types d'insulines et d'appareils de mesure de la glycémie les plus courants et de préciser lesquels sont les mieux adaptés à la personne âgée.

II. CARACTERISTIQUES DES INSULINES

- ❖ Toutes les insulines ont une concentration de **100 UI/ml**.
- ❖ Toutes les insulines non ouvertes doivent être conservées au **réfrigérateur** (entre +2° et +8°C : ne pas placer dans la porte ou dans le bac du réfrigérateur (temp. >+8°C)). Les insulines **ne doivent jamais être congelées** (inactivation de l'insuline). Les patients doivent être instruits à ne pas transporter leurs insulines en soute lors de voyages en avion à cause du risque de congélation.
- ❖ **Après une première utilisation**, il est possible de conserver les insulines à **température ambiante pour une durée en principe de 4 semaines**. Cette durée a été choisie dans un souci d'harmonisation des pratiques aux HUG et pour éviter les erreurs. Cependant, les fabricants assurent des durées de conservation parfois plus longues ¹ :

Insuline	Durée de conservation à température ambiante
Novorapid	4 semaines
Humalog	4 semaines
Insulatard HM	6 semaines
Mixtard 30 HM	6 semaines
Novomix 30	4 semaines
Humalog mix 25 ou 50	4 semaines
Levemir	6 semaines
Lantus	4 semaines

- ❖ Le groupe de référence en soins infirmiers des HUG (GRESI) et le service de prévention et de contrôle de l'infection (SPCI) autorisent plusieurs prélèvements dans un flacon multidose d'insuline pour l'administration par voie sous-cutanée. Par contre, **un stylo** est attribué à **un patient** car il y a un risque de contamination par reflux de cellules épithéliales dans le stylo ; **le stylo doit porter une étiquette de patient** (voir techniques de soins « Insuline sous-cutanée » et « Stylo à insuline » : <http://soins.hcuge.ch/> > Techniques de soins > Techniques générales > Injections-perfusions)).

III. LES DIVERS TYPES D'INSULINES

• Différentes provenances de l'insuline ² :

- ❖ **Insuline animale** issue de l'extraction de l'insuline du pancréas porcin. On ne trouve aujourd'hui plus qu'une seule spécialité d'insuline porcine sur le marché suisse (Hypurin Porcine de CP Pharma). Considérées comme obsolètes, ces insulines sont encore utilisées chez certains patients.

- ❖ **Insuline humaine** issue du génie génétique. Cette insuline est libellée **HM** dans les spécialités NovoNordisk (ex : Actrapid HM), **Huminsuline** chez Lilly (ex : Huminsuline Basal NPH) et **Insuman** chez Sanofi-Aventis (ex : Insuman rapid).
- ❖ **Analogues de l'insuline humaine** issus du génie génétique mais où un ou deux acides aminés de l'insuline humaine sont remplacés en vue de modifier la cinétique et la solubilité de l'insuline.

L'insuline « lispro » (Humalog) et l'insuline « aspart » (Novorapid) sont des insulines ultrarapides.

L'insuline « détémir » (Levemir) se fixe à l'albumine, d'où elle n'est ensuite que lentement libérée.

L'insuline « glargine » (Lantus) forme un précipité sous la peau et est ensuite lentement absorbée.

- **Propriétés des différentes insulines**^{2,3,4} :

La rapidité d'action des insulines peut être modulée, par exemple, par l'ajout d'excipients (protamine, zinc) permettant un relargage plus ou moins rapide de l'insuline dans le sang :

Type d'insuline	Composition	Début d'action	Durée d'action	Administration	Exemples
Ultrarapide	- Analogues de l'insuline (lispro, aspart, glulisine) - Modifiées de façon à accélérer leur solubilisation et leur absorption	5 à 10 min	2 à 5 h	- Début de repas - Efficaces pour hyperglycémies post-prandiales - Ne couvrent pas la période inter-prandiale (association avec une insuline basale obligatoire : NPH ou lente) - NovoRapid et Humalog : Administration en s.c et i.v possible.	- NovoRapid (remplacera l'Actrapid aux HUG, également pour l'i.v.) - Humalog - Apidra
Rapide	- Insuline solubilisée	15 à 30 min	5 à 7 h	- 20 à 30 min avant les repas ou pompes externes et implantables (mimer débit basal) - Insuman Rapid : Administration en s.c et i.v possible.	- Insuman® Rapid
Mixte ^{1,2}	- Insuline solubilisée + intermédiaire	20 min	10 à 12 h	- 20 à 30 minutes avant repas	- Insuman® Comb 25
	- Analogue insuline ultra-rapide + intermédiaire	5 min	10 à 12 h	- Au moment des repas	- Novomix®30 - Humalog® Mix 25 - Humalog® Mix 50
Intermédiaire* (NPH =Neutral Protamine Hagedorn)	- Protamine + zinc	1 h	10 à 12 h	- Soit au moment, soit indépendamment des repas - Insuline laiteuse	- Insulatard HM -Huminsulin Basal -Insuman Basal
Lente	- Analogues de l'insuline (détémir, glargine) - Modifiées de façon à augmenter leur durée d'action	1 à 2 h (Absence de pic d'action)	Jusqu'à 24 h	- Levemir : 1-2x/j - Lantus : inj. 1x/jour, à n'importe quel moment de la journée, mais tous les jours au même moment → Ne pas mélanger Lantus à d'autres insulines dans la même seringue (précipitation)	- Levemir - Lantus

Les insulines en gras sont stockées aux HUG.

* Agiter en roulant entre les doigts une dizaine de fois et de bas en haut avant l'injection

⁰ Le chiffre indiqué correspond au % d'insuline rapide

- **Facteurs influençant la rapidité d'action des insulines :**

- ❖ **Profondeur de l'injection :** il est recommandé d'administrer l'insuline dans le tissu sous-cutané profond avec une aiguille adaptée à la corpulence du patient (une injection superficielle entraînerait une libération retardée, tandis qu'une administration dans le muscle entraînerait une libération accélérée). Il est à noter qu'une injection douloureuse signifie le plus souvent que l'injection a eu lieu au niveau intra-musculaire.
- ❖ **Site d'injection :** la libération de l'insuline peut être plus rapide à certains endroits du corps (règle ABC : abdomen (patient maigre) > bras > cuisse).
- ❖ **Activité physique :** L'absorption de l'insuline peut être plus rapide si elle est administrée à proximité de muscles en activité : risque d'hypoglycémie.

IV. DISPONIBILITÉ DES INSULINES EN SUISSE ^{1,5}

- **Types de conditionnements :**

Type de conditionnements	Propriétés	Disponibilité en Suisse	
Stylos préremplis jetables 100UI/ml, 3ml (Boîtes de 5)	Réglage du nombre d'unités d'insuline à injecter. Différentes insulines pour un type de stylo.	KwikPen (Lilly) - Humalog [®] - Humalog [®] mix 25 - Humalog [®] mix 50 - Huminsuline [®] Basal NPH SoloSTAR[®] (Sanofi-Aventis) - Apidra [®] - Lantus [®]	Flexpen[®] (NovoNordisk) - Insulatard [®] - NovoRapid [®] - Novomix [®] 30 - Levemir [®] Flextouch[®] (NovoNordisk) (nouvelle génération de stylos préremplis) - NovoRapid [®]
Stylos rechargeables	Fonctionnent avec des cartouches d'insuline. Les cartouches de recharge compatibles sont généralement ceux de la même firme.	Lilly - Humapen Luxura [®] - Humapen Luxura HD [®] - Humapen Memoir [®] Sanofi-Aventis - ClikSTAR [®]	NovoNordisk - Novopen [®] 4 - Novopen [®] 3 Junior - Novopen [®] Echo (remplacera bientôt le Novopen [®] 3 Junior) Owen Mumford - Autopen [®]
Cartouches pour stylos rechargeables 100UI/ml, 3ml (Boîtes de 5)	Cartouches de 3 ml pour appareils d'injection rechargeables	Lilly Pour Humapen [®] : - Humalog [®] - Humalog [®] Mix 25 - Humalog [®] Mix 50 - Huminsuline [®] basal NPH Sanofi-Aventis Pour ClikSTAR [®] : - Insuman [®] Rapid - Insuman [®] Basal NPH - Insuman [®] Comb 25 - Apidra [®] - Lantus [®]	NovoNordisk Pour NovoPen [®] - Insulatard [®] PenFill - NovoRapid [®] PenFill - NovoMix [®] 30 PenFill - Levemir [®] PenFill

Fioles 100UI/ml, Ampoule 10 ml	L'insuline est prélevée et administrée avec une seringue à insuline conventionnelle	Lilly - Humalog® Sanofi-Aventis - Apidra® NovoNordisk - Actrapid® - Insulatard® - NovoRapid®
Infusat	Cartouches de 3.15 ml pour pompe à insuline H-Tron V100.	Insuline compatible : Insuman Infusat (Sanofi-Aventis)

Les insulines disponibles aux HUG sont listées sur le document « insulines » du site internet de la pharmacie des HUG : <http://pharmacie.hug-ge.ch/> > Infos médicaments > Recommandations d'utilisation > 1. Groupes thérapeutiques > Insulines.

- **Aiguilles à insulines disponibles au magasin central :**

Les aiguilles disponibles aux **HUG Clickfine Aig inj 8mm (0.25mm) (Article n° 28171)** sont normalement compatibles avec tous les stylos à insuline (préremplis ou rechargeables).

La longueur des aiguilles dépend de la corpulence des patients : les plus utilisées sont celles de 8 mm, les plus longues (12 mm) étant réservées aux patients obèses et les plus courtes (4 mm) à la pédiatrie ou aux adultes de corpulence maigre.

Rappelons qu'à chaque injection, il est impératif d'utiliser une autre aiguille et qu'un stylo ne peut être utilisé que chez un seul patient ; **le stylo doit être identifié avec une étiquette de patient**. L'aiguille doit être changée à chaque injection.

Notons que pour des raisons de sécurité, il existe un appareil pour retirer l'aiguille en toute sécurité : **MyLife Needle Remover (Article n° 410453)**. Celui-ci est fortement recommandé par les infirmières spécialisées en diabétologie.

Pour plus de détails sur les techniques d'administration des insulines, se référer aux techniques des soins GRESI « Insuline sous-cutanée » et « Stylo à insuline » : <http://soins.hcuge.ch/> > Techniques de soins > Techniques générales > Injections-perfusions)).

V. MESURE DE LA GLYCEMIE ET APPAREILS DISPONIBLES

Plusieurs études ont montré que les diabétiques qui réalisent ces mesures régulièrement gagnent en confiance face à leur maladie. Ils s'en sortent mieux dans les situations exceptionnelles (taux de glucose insuffisant, activité physique importante, etc.) présentent en moyenne de meilleures glycémies et sont moins sujets aux conséquences à long terme du diabète. Toutefois, les auto-contrôles de la glycémie ne peuvent et ne doivent en aucun cas remplacer le traitement et les examens médicaux !

1. Mesures dans le plasma ou dans le sang total

Les appareils actuels mesurent le glucose avec du sang total mais fournissent un résultat correspondant au glucose du plasma (c'est le cas des appareils à l'hôpital), tout comme les laboratoires d'analyse qui utilisent directement le plasma, tandis que les anciens appareils mesurent le glucose référencé dans le sang total et mettent plus de temps pour faire une mesure (env. 30 secondes contre 5 secondes).

- ➔ Si le lecteur est étalonné sur le sang total, le résultat doit être multiplié par 1.12 pour être comparé à une mesure plasmatique :
(valeur sang total x 1.12 = valeur plasma).

2. Bandelettes

Chaque appareil possède ses propres bandelettes réactives (par ex. bandelettes Bayer Contour pour appareil Bayer Contour). Il convient de rappeler que les bandelettes possèdent une **date de péremption**, et que certains appareils ne lisent plus les bandelettes une fois périmées (Accu-Chek Aviva). De plus, celles-ci doivent être stockées entre +5 et +45°C. En cas de changement brusque de température, il est conseillé d'attendre environ 20 minutes avant de faire une mesure, le temps pour l'appareil et la bandelette de s'adapter à la nouvelle température.

3. Unité de la glycémie

Un autre problème pouvant être rencontré concerne l'unité choisie pour la glycémie. En Suisse, celle-ci se mesure toujours en mmol/L, alors qu'à l'étranger, les valeurs peuvent être en mg/dL (multiplier la valeur en mmol/L par 18 pour être en mg/dL).

Suite à des annonces d'incidents, une directive de *Swissmedic*⁶, publiée en janvier 2009, recommande de choisir un appareil à unité de mesure fixe. En effet, l'affichage peut être effectué en mmol/L ou en mg/dL. Par exemple, une valeur de glycémie de 108 mg/dL correspond à 6 mmol/L. Le patient risque de lire 10.8 mmol/L au lieu de 108 mg/dL et de s'injecter une dose d'insuline trop élevée (→ hypoglycémie) (cf. Annexe D du document « insulines » du site internet de la pharmacie des HUG : <http://pharmacie.hug-ge.ch/> > Infos médicaments > Recommandations d'utilisation > 1. Groupes thérapeutiques > Insulines).

4. Moment de mesure

Il n'existe pas de recommandations claires sur la fréquence et le moment d'auto-mesure de la glycémie. Selon les recommandations de l'*American Diabetes Association* (ADA), dans le diabète de type 1, une auto-mesure pratiquée au minimum 3 fois par jour a démontré une réduction significative des valeurs d'hémoglobine glyquée (cette dernière restant la valeur de référence qui doit être mesurée tous les 3 mois jusqu'à atteinte des valeurs cibles sur le long terme). Les recommandations sont moins claires dans le diabète de type 2, et dépendent du traitement antidiabétique oral et de l'administration ou non d'insuline⁷.

Il est possible que certains patients souffrant de diabète de type 2 et traités uniquement avec des antidiabétiques oraux n'aient besoin que d'une mesure 2 à 3 fois par semaine, à jeun puis 1 à 2 heures après un repas (éventuellement aussi le soir au coucher pour éviter les hypoglycémies nocturnes). Les patients prenant des antidiabétiques oraux qui augmentent la sécrétion d'insuline (ex. sulfonylurées ou glinides) doivent mesurer leur glycémie plus fréquemment, à cause du risque plus important d'hypoglycémies. Les diabétiques de type 2 sous insuline doivent mesurer leur glycémie à la même fréquence que les diabétiques de type 1, c'est-à-dire au moins 3 fois par jour. Dans certaines situations, comme par exemple en cas d'état fébrile, pendant la grossesse, en vacances, etc., il est recommandé de contrôler la glycémie plus fréquemment⁸. À noter que les bandelettes d'auto-mesure sont remboursées sans limitation chez les diabétiques de type 1 ou 2 sous insuline ; les diabétiques de type 2 recevant exclusivement des antidiabétiques oraux ont droit à un remboursement de 400 bandelettes par an (environ 1 bandelette/jour)⁹.

5. Corps cétoniques

En l'absence d'insuline, le glucose reste dans le sang et n'entre pas dans les cellules. L'organisme utilise alors les graisses comme source d'énergie en le décomposant en morceaux plus petits qui sont les corps cétoniques, substances acides. Un taux élevé de corps cétoniques dans le sang concomitant à une hyperglycémie (en général supérieure à 16.7 mmol/L) peut parfois mener à l'acidocétose, une complication grave du diabète dont les symptômes sont :

- besoin fréquent d'uriner et sensation de soif;
- nausées et vomissements;
- fatigue, maux de tête, somnolence;
- maux de ventre (surtout chez les enfants) et douleurs musculaires;
- respiration rapide et haleine « fruitée »: odeur particulière de pomme reinette ou de vernis
- langue et peau sèches;
- pupilles dilatées et vision trouble.

Des taux élevés (supérieurs à 1,5 mmol/L) de corps cétoniques peuvent être dus à une période de maladie et la fièvre, l'omission des injections d'insuline et la mauvaise adaptation du traitement. L'acidocétose se développe presque uniquement chez des diabétiques de type 1 et peut être mesurée dans le sang avec l'appareil Precision Xceed d'Abbott¹⁰.



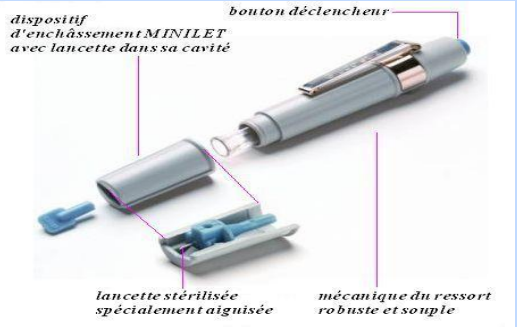




6. Recommandations lors de l'auto-mesure

L'éducation du patient est primordiale dans l'auto-mesure de la glycémie. Les conseils suivants sont notamment à recommander⁹:

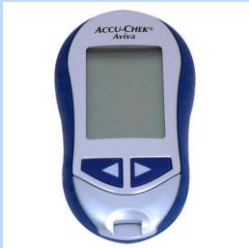






- ❖ Avant toute mesure, se laver les mains à l'eau savonneuse tiède et bien les sécher. La désinfection de la zone piquée est recommandée. La première goutte de sang devrait être essuyée avec une compresse.
- ❖ Si les bandelettes sont contenues en vrac dans une boîte, bien refermer la boîte tout de suite après avoir sorti une bandelette.
- ❖ Ne pas presser le doigt pour faire sortir la goutte de sang (risque d'hémolyse, goutte trop grosse). Si celui-ci a du mal à sortir, régler la lancette sur un degré de profondeur plus important et éventuellement réchauffer les mains en les frottant avant de piquer, pour augmenter le flux sanguin.
- ❖ Aspirer la goutte de sang sur la bandelette par capillarité ; ne pas déposer la goutte de sang sur la bandelette en frottant le doigt sur la bandelette.
- ❖ Pour les appareils possédant une calibration manuelle à l'aide d'un code (ex. One Touch Ultraeasy) : ne pas oublier de changer le code lors de l'utilisation d'un nouveau lot de bandelettes !

Swissmedic recommande aussi, dans le cas d'utilisation partagée de lecteurs de glycémie de choisir seulement les appareils où le sang est déposé en dehors de ceux-ci sur la bandelette⁹ (cf annexe E du document « insulines » du site internet de la pharmacie des HUG : <http://pharmacie.hug-ge.ch/> > Infos médicaments > Recommandations d'utilisation > 1. Groupes thérapeutiques > Insulines).

Ci-dessous sont proposés divers appareils couramment utilisés pour mesurer la glycémie. Il est à noter qu'il ne faut jamais comparer les valeurs glycémiques données par des appareils différents. En effet, les appareils d'auto-mesure peuvent indiquer une valeur de glycémie avec un écart toléré allant jusqu'à 5% par rapport à une glycémie déterminée par un laboratoire d'analyse ; ainsi, deux appareils d'auto-mesure peuvent en théorie indiquer des valeurs avec un écart allant jusqu'à 10%, qui peut inquiéter inutilement le patient ou le soignant.

Appareils BAYER ¹¹	Bandelettes	Autopiqueur (et lancettes correspondantes)
<p>Bayer* Contour®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allumage direct lorsqu'on introduit la bandelette, sans appuyer sur une touche - Codage automatique - Temps de mesure 5 secondes - Un mode avancé (L2) est disponible (repères de repas, alarme, journal-glycémie..)  <p>Il existe aussi le Bayer Contour LINK® Pour pompe à insuline.</p>	<p>Bayer Contour®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 pièces - Pas de calibrage (bandelettes autocodantes) 	<p>Glucotest 2® autopiqueur (art. 25198) Minilet® lancettes (art. 25199) Utilisés aux HUG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lancettes avec embout plastiques faciles à changer (pas de risque de se piquer) - Possibilité d'utiliser pour plusieurs patients, car l'embout est changé en même temps que la lancette  <p><i>bouton déclencheur</i> <i>dispositif d'enclassement MINILET avec lancette dans sa cavité</i> <i>lancette stérilisée spécialement aiguisée</i> <i>mécanisme du ressort robuste et souple</i></p> <p>Microlet 2® (lancets Microlet®)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gros stylo facile à tenir - Pour une utilisation individuelle car l'embout autour de l'aiguille est en contact direct avec le doigt du patient 
<p>Bayer* Contour® XT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nouvelle génération 	<p>Bayer* Contour® Next</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 pièces 	
<p>Bayer Breeze 2®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes intégrées - Gros appareil facile à tenir - Revêtement caoutchouc (ne glisse pas) - Gros écran d'affichage 	<p>Bayer Breeze 2®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disque contenant 10 bandelettes (facile à changer) - Pas de calibrage (bandelettes autocodantes) 	





*L'appellation Bayer remplace l'appellation Ascensia depuis début 2009, mais le produit reste le même.




Appareils ROCHE ¹²	Bandelettes	Autopiqueur (et lancettes correspondantes)
<p>Accu-Chek Aviva® Utilisé aux HUG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allumage direct lorsqu'on introduit la bandelette, sans appuyer sur une touche - Calibrage automatique des bandelettes à l'aide d'une puce contenue dans chaque nouvel emballage de bandelettes, à introduire sur le côté de l'appareil - Grand écran → Avantage pour les malvoyants 	<p>Accu-Chek Aviva® Utilisé aux HUG (art. 415651)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 pièces 	<p>Accu-Chek Multiclix®</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 lancettes contenues dans une cartouche de recharge - Changement de cartouche simple, sans contact direct avec les lancettes - Une fois la cartouche retirée, impossible de la remettre même s'il reste des lancettes non utilisées - Pour une utilisation individuelle 
<p>Accu-Chek Aviva Nano® Moyenne sur 190 jours → Indication sur le taux d'HbA1c</p>  <p>Il existe aussi : Accu-Chek Aviva Expert®</p>		
<p>Accu-Chek Compact® Plus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes intégrées - Autopiqueur Softclic® intégré - Capot pas très pratique à ouvrir 	<p>Accu-Chek Compact®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartouches contenant 17 bandelettes (faciles à changer) - Pas de calibrage (bandelettes autocodantes) 	<p>Accu-Chek Softclic®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité de régler la profondeur de la piqûre - Pour une utilisation individuelle car l'embout est en contact direct avec le doigt du patient 
<p>Il existe aussi : Accu-Chek Voicemate Plus®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convient aux malvoyants grâce à une sortie vocale 		

<p>Accu-Chek Mobile®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour une utilisation individuelle 	<p>Accu-Chek Mobile®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas de bandelettes mais des cassettes de 50 tests 	<p>Accu-Chek FastClix®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autopiqueur intégré à l'Accu-Chek Mobile® 
<p>Appareils LIFESCAN¹³</p>	<p>Bandelettes</p>	<p>Autopiqueur (et lancettes correspondantes)</p>
<p>One Touch UltraEasy®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appareil au plus petit format existant - Le plus bas prix du marché 	<p>One Touch Ultra®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 - Code à rentrer par le patient à chaque nouvel emballage 	<p>One Touch Comfort®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pas douloureux - Pour une utilisation individuelle  
<p>One Touch Vita®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allumage direct lorsqu'on introduit la bandelette, sans appuyer sur une touche - Possibilité de paramétrer l'appareil pour mesure après repas 	<p>One Touch Vita®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 - Pas de calibrage (bandelettes autocodantes) 	<p>One Touch UltraSoft®</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité de régler la profondeur de la piqûre - Pour une utilisation individuelle car l'embout est en contact direct avec le doigt du patient  
<p>One Touch Verio® Pro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour patients sous insulinothérapie intensive - Analyse les tendances aux hypoglycémies 	<p>One Touch Verio® Pro</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 100 	

Appareils ABOTT ¹⁰	Bandelettes	Autopiqueur (et lancettes correspondantes)
<p>Freestyle Lite[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appareil de taille réduite - Mesure directe, sans appuyer sur une touche - Rétro-éclairage de l'écran  <p>Freestyle Freedom Lite[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seulement 2 boutons - Plus petite goutte de sang (0.3µl) 	<p>Freestyle Lite[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 pièces - Pas de calibrage (bandelettes autocodantes) 	<p>Easy Touch[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour une utilisation individuelle car l'embout est en contact direct avec le doigt du patient  <p>Thin[®] lancettes</p> 
<p>Precision Xceed[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesure directe, sans appuyer sur une touche - Possibilité de mesurer les corps cétoniques 	<p>Precision Xtra Plus[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesure de la glycémie - Bandelettes en vrac dans une boîte de 50 ou 100 pièces - Pas de calibrage (bandelettes autocodantes)  <p>Precision Xtra β-Cétone[®]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesure des corps cétoniques 	

Appareils ne figurant plus sur le marché

Appareil (fabricant)	Bandelettes	Appareil <i>actuel</i> correspondant le plus (voir tableau précédent)
Bayer Elite® et Elite XL® (Bayer) - Mesure sur sang complet 	Bayer Elite® (Bayer) - Chaque bandelette est suremballée individuellement - Calibrage nécessaire pour chaque nouvel emballage de bandelettes	Bayer Contour® (Bayer)
Bayer Dex 2® et Breeze (Bayer) - Mesure sur sang complet - Bandelettes intégrées dans l'appareil - Dex 2 est peu pratique à manipuler 	Bayer Autodisc® (Bayer) - Bandelettes contenues dans un disque à placer dans l'appareil	Bayer Breeze 2® (Bayer)
Accu-Chek Sensor® (Roche) - Mesure sur sang complet 	Accu-Chek Sensor Comfort® (Bayer) - Bandelettes en vrac dans une boîte - Calibrage (par le patient !) à chaque nouvelle boîte de bandelettes	Accu-Chek Aviva® (Roche)
One Touch Ultra® 2 (Lifescan) - Mesure sur plasma - L'appareil ne se fait plus, mais les bandelettes continuent d'être fabriquées 	One Touch Ultra® (Lifescan) - Bandelettes en vrac dans une boîte - Calibrage (par le patient !) à chaque nouvelle boîte de bandelettes	One Touch Vita® (Lifescan)

<p>One Touch UltraSmart® - Appareil complexe, pour personnes férues de statistiques</p> 	<p>One Touch Ultra® (Lifescan) - Bandelettes en vrac dans une boîte - Calibrage (par le patient !) à chaque nouvelle boîte de bandelettes</p>	<p>One Touch Verio® Pro (Lifescan)</p>
<p>FreeStyle Mini®</p> 	<p>Freestyle Lite®</p>	<p>Freestyle Lite®</p>
<p>FreeStyle Freedom®</p> 		<p>Freestyle Freedom Lite®</p>

VI. QUELS SONT LES PRODUITS LES MIEUX ADAPTES AUX PATIENTS GERIATRIQUES ?

Lors de la prescription d'un traitement par insuline chez la personne âgée, il est important de choisir les dispositifs les mieux adaptés aux caractéristiques du patient et de lui assurer un enseignement thérapeutique complet pour viser une meilleure adhésion au traitement. Les critères dans le choix d'un appareil de glycémie reposent sur :

- l'affichage ;
- la luminosité ;
- la grosseur des lettres ;
- les résultats sonores ;
- l'ergonomie (en cas d'AVC, hémiparésie)
- l'absence de codages nécessaires.

Patients ayant des problèmes de vue :

- *Lecteurs de glycémie* : lecteur avec un gros affichage ou système de voix : Bayer Contour, Bayer Breeze 2, Roche Accu-Chek Aviva, Accu-Chek Compact Plus, One Touch Vita, Accu-Chek Voicemat +, Abbott Précision Xceed
- *Autopiqueurs* : Glucolet 2 (avec lancettes Minilet)

Patients ayant des problèmes de préhension ou des symptômes parkinsoniens :

- *Lecteurs de glycémie* : Bayer Breeze 2, Roche Accu-Chek Mobile
- *Autopiqueurs* : Glucolet, Autopiqueurs jetables BBraun, autopiqueurs intégrés au lecteur de glycémie (Accu-Chek Compact Plus)

VII. MESURES À PRENDRE EN CAS D'HYPOGLYCÉMIE

On parle d'**hypoglycémie** lorsque la glycémie est **inférieure à 4 mmol/l**, avec ou sans symptômes. Notons que les valeurs de glycémie à jeun visées sont plus élevées chez la personne très âgée, souvent fragile. Ainsi, si chez l'adulte jeune on vise une glycémie à jeun le matin inférieure à 6-7mmol/l, chez la personne âgée de plus de 85 ans une glycémie à jeun peut être considérée comme satisfaisante à 10mmol/l et sera optimale à 8 mmol/l. Ceci correspond aux cibles de HbA1c <7.5% pour la personne âgée.

En cas de suspicion d'**hypoglycémie** sans symptôme, mesurer la glycémie puis traiter selon les directives ci-dessous. En **présence de symptômes** (*sudations, tremblements, maux de tête, sautes d'humeur, troubles de la vue, faim...*), **traiter immédiatement et mesurer la glycémie ensuite.**

Toute glycémie **INFÉRIEURE à 4 mmol/l** avec ou sans symptômes doit être immédiatement corrigée avec **15 g de glucides** par voie orale chez le patient conscient :

- 4 morceaux de sucre **ou**
- 2 cuillères à café de miel **ou** 2 cuillères à soupe de sirop **ou**
- 1,5 dl de jus de fruit **ou** 1,5 dl de cola **ou** 1,5 dl de limonade

Toute glycémie **INFÉRIEURE à 2 mmol/l** avec ou sans symptômes doit être immédiatement corrigée avec **30 gr de glucides** par voie orale chez le patient conscient :

- 8 morceaux de sucre **ou**
- 4 cuillères à café de miel **ou** 4 cuillères à soupe de sirop **ou**
- 3 dl de jus de fruit **ou** 3 dl de cola **ou** 3 dl de limonade

Si le patient a perdu connaissance ou s'il présente une altération de l'état de conscience, l'hypoglycémie à l'hôpital doit être corrigée sur prescription médicale avec:

- 2 ampoules de 20 ml de Glucose 40 % en **intraveineux lent**
(les ampoules portent l'inscription « Additif à diluer » à cause de l'osmolarité élevée ; on peut passer outre cette recommandation dans ce cas d'urgence).

20 à 30 minutes après l'apport de glucose (per os ou intraveineux), mesurer la glycémie à nouveau et traiter une nouvelle fois si l'hypoglycémie n'est pas encore corrigée.

Traiter avec 15 à 30 g de glucose peut paraître peu... il faut pourtant éviter de surtraiter pour éviter les hyperglycémies réactionnelles.

En ambulatoire, un patient sous insuline devrait toujours avoir avec lui un stylo injecteur de glucagon (Glucagen HypoKit, NovoNordisk) pour le traitement par un proche d'une hypoglycémie avec perte de connaissance. Il est important que les proches soient instruits à l'utilisation du stylo. Le stylo injecteur peut être rapporté à la pharmacie d'officine s'il n'a pas été ouvert et que le produit arrive à échéance.

RAPPELS

- Pour toute personne **diabétique** se trouvant **à jeun** avant un examen ou une intervention il est impératif d'appeler le médecin en charge pour adapter le traitement.
- La survenue d'une hypoglycémie **ne doit pas** mener automatiquement à **l'arrêt de l'insuline**.
- L'ajustement de la dose d'insuline doit se faire au cas par cas.

Les présentes recommandations peuvent être retrouvées sur le site de la direction des soins : <http://soins.hcuge.ch/> > Qualité des soins, spécialistes cliniques > Formulaire cliniques > Rappels sur l'hypoglycémie.

VIII. QUE RETENIR ?

CONTINUITÉ DES SOINS

- ▶ Avant la sortie du patient, il est indispensable d'identifier les personnes impliquées dans la prise en charge du patient (patient lui-même, famille, infirmier(e)s à domicile, médecin traitant, pharmacien, etc.). Il est en effet important soit de s'adapter aux habitudes du patient et de son entourage, soit de justifier les options prises.
- ▶ Le patient doit être instruit et sensibilisé aux symptômes d'hypoglycémie qui peuvent se présenter ainsi qu'aux mesures à adopter dans la vie quotidienne. Ne pas oublier de donner des exemples de correspondance de 15 g de glucides (soit 4 morceaux de sucre, 2 cuillères à café de miel, ou 2 cuillères à soupe de sirop, p. ex.), en particulier chez les patients gériatriques.
- ▶ Le recours aux infirmier(e)s spécialistes cliniques en diabétologie peut être très utile lors de ces démarches.
- ▶ Pour renforcer l'adhésion au traitement de cette maladie chronique insidieuse, une journée ou une semaine au service des maladies chroniques aux HUG peut être prescrite par le médecin traitant (<http://setmc.hug-ge.ch/> > Programme de soins > Diabète).

REDACTION D'UNE ORDONNANCE

Rp :

- ▶ Lecteur de glycémie (nom, marque, réglage en mmol/L).
 - ▶ Bandelettes adaptées à l'appareil 50 ou 100 pièces (nom, marque).
 - ▶ Stylo autopiqueur (non nécessaire si le lecteur est fourni en « set » contenant également un autopiqueur, des lancettes et des bandelettes, mais utile si celui contenu dans le set n'est pas optimal pour le patient).
 - ▶ Lancettes pour stylo autopiqueur adaptées à l'appareil choisi (nom, marque).
 - ▶ Tampons désinfectants.
 - ▶ Compresse de gaze non stériles.
 - ▶ Ne pas oublier de prescrire les quantités et la fréquence des mesures à effectuer.
- **Si stylo à insuline :**
 - ▶ Nom du stylo et du type d'insuline.
 - ▶ Si insuline Humalog Mix, indiquer le pourcentage d'insuline rapide (25 ou 50)
 - ▶ Aiguilles (Clickfine 4, 6, 8, 10, 12 mm ou BD Micro-Fine ou autres).
 - ▶ Si utilisation de stylos rechargeables, choisir des couleurs différentes selon le type d'insuline pour éviter les risques de confusion.
 - **Si flacons d'insuline (10 ml) :**
 - ▶ Type d'insuline.
 - ▶ Seringues à insuline BD microfine 0.3 ml, 0.5 ml, 1 ml.
 - **Si traitement par insuline :**
 - ▶ Glucagen HypoKit (NovoNordisk) afin de corriger par un tiers une hypoglycémie avec perte de connaissance. Le stylo injecteur peut être rapporté à la pharmacie d'officine s'il n'a pas été ouvert et que le produit arrive à échéance.
 - **Choix des produits :**
 - ▶ Choisir les appareils et les produits les mieux adaptés aux caractéristiques du patient, notamment en présence de problèmes de vue, de préhension, etc..
 - ▶ Il est fortement recommandé de demander conseil aux infirmier(e)s spécialistes cliniques (ISC) en diabétologie.

VII. BIBLIOGRAPHIE

- 1 *Compendium Suisse des médicaments*. Bâle : Documed. 2010.
- 2 Schlatter C. Les insulines chez le diabétique de type 2 – une vue d'ensemble pour la pratique en pharmacie. *pharmaJournal* 2009, 13:5-9.
- 3 Kasper DL et al. *Harrison : Médecine interne*. 14^{ème} édition. Paris : Flammarion Médecine-Sciences. 2373-2397.
- 4 Konrad D, Steigert M, Schoenle EJ. Lantus et Levemir – deux nouveaux analogues d'insulines à effet prolongé. *Paédiatrica* 2004, 4(23):50-51.
- 5 OFSP, liste des insulines en Suisse : <http://www.bag.admin.ch/> > Thèmes > Assurances maladies > Tarifs et prix > Liste des spécialités > Index des répertoires de la LS.
- 6 Site de Swissmedic : www.swissmedic.ch.
- 7 Goldstein DE et al. Tests of glycemia in diabetes. *Diabetes Care* 2004. 27:Suppl1:S91.
- 8 Haute Autorité de la Santé. *Bon usage des dispositifs médicaux. Indications et prescription d'une autosurveillance glycémique chez un patient diabétique*. Octobre 2007.
- 9 Association suisse du diabète : www.associationdudiabete.ch.
- 10 Site d'Abbott : <https://www.abbott.ch/>.
- 11 Site de Bayer diabète : <http://www.ascensia.ch>.
- 12 Site de Roche-Diagnostics : <http://www.roche-diagnostics.ch>.
- 13 Site de Lifescan : <http://www.lifescan.com>.

Correspondance : Nicole-B.Vogt-Ferrier@hcuge.ch

Responsables de rédaction : Dr pharm Bertrand Guignard, Dre med Nicole Vogt-Ferrier

Pour toute question ou renseignement complémentaire : Assistance Pharmaceutique GSM 079 55 31080 ou 079 55 38360.

Remerciements : Nous remercions Mme Christiane Héлары, M. Georges Cimarelli, Mme Monserrat Castellsague et Mme Luz Perrenoud, infirmier(e)s spécialistes cliniques en diabétologie, ainsi que le Prof. Jacques Philippe, service d'endocrinologie, pour leur aide précieuse lors du processus de rédaction du numéro 58. Nous remercions la Dre pharm Victoria Rollason du service de pharmacologie et toxicologie cliniques, le Dr med Michel Rossier du laboratoire des stéroïdes, ainsi que les Dre med Bettina Peter et Dre med Tatiana Daneva Treand, endocrinologues FMH à Genève, pour leur relecture attentive du numéro 58 et leurs précieux conseils.