

Préparation : Drs BELLON, CUNY, LOUIS, MARTY

REFERENCES :

- 1) conférence de Saint Vincent
- 2) références de l'Alfediam
- 3) lettre d'information du service médical de l'Assurance Maladie (Alsace Moselle)

LES CRITERES DE SUIVI RETENUS : précocité- faisabilité

- Poids : il existe une corrélation Poids / risque macro vasculaire / cholestérol et triglycérides / Glycémie
- TA : il existe une corrélation TA / complications cardio vasculaires / complications néphrologiques
- Hémoglobine glyquée : c'est la meilleure mesure du contrôle glycémique au long cours
- micro albuminurie : c'est une mesure très précoce de contrôle du risque cardiovasculaire et rénal
- Fond d'Oeil : c'est l'examen sur lequel la progression à attendre est la plus grande (50%) (3)

VALEURS DE REFERENCE POUR LES 5 PARAMETRES RETENUS

- Poids : Indice de masse corporelle : entre 22 et 26 (1) Ceci nécessite de noter la taille
 - TA : < 14 / 9 (1)
 - Hb Glyquée : < 7,5 (1)
 - micro albuminurie : < 20 mg / 24H ou 15 mg / l
 - FO : normalement : absence de rétinopathie
 - Echelle retenue : 0 = absence de rétinopathie
 - 1 = rétinopathie non proliférative
 - 2 = rétinopathie proliférative
- Ceci est à noter en fonction de la lettre de l'ophtalmo

LES CRITERES NON RETENUS :

- glycémie à jeun : elle est trop aléatoire
- glycémie post prandiale : idem
- glycémie capillaire : idem
- cycle glycémique et HGPO : idem
- triglycérides et cholestérol : intéressants mais corrélés avec le poids : moins cher et plus rentable
- créatinine : moins performante que la micro albuminurie en dépistage (utile pour le suivi thérapeutique)

CRITERES NON RETENUS CAR SIGNANT DEJA UNE COMPLICATION EXISTANTE

- examen des pieds
- examen des artères et doppler
- ECG
- examen de la sensibilité...
 - diapason

CRITERES D'INCLUSION :

- patients connus depuis au moins un an et vus en consultation ou en visite
- patients présentant un DNID confirmé par 2 glycémies à jeun > 1,40 g/l
- patients âgés de moins de 80 ans (Pr GRIMALDI : le traitement est différent après : objectif : 2g)

MODALITES DE RECUEIL :

- 20 patients
- durée de l'audit : 1 mois
- période concernée : l'année qui précède la consultation ou la visite
- renseignements complémentaires pour chaque patient :
 - Taille : pour calculer l'indice de masse corporelle
 - l'âge : critère à débattre : incidence thérapeutique variable ?
 - l'ancienneté du DNID : intérêt sur la thérapeutique ?
- pour chaque critère : noter le nombre de fois où il apparaît au dossier
 - noter le dernier chiffre relevé, avant la visite ou la consultation.
 - Ceci devrait permettre de mesurer l'impact de l'audit (situation au moment de la première mesure, puis au moment de la deuxième)

LA QUESTION : Est ce que je trouve trace dans le dossier de ce patient des examens suivants ?