

Quelles peuvent être les complications du diabète ?

Les complications associées au diabète à long terme touchent environ 40 % des diabétiques, indépendamment du type de diabète. Ainsi, toutes les personnes n'en seront pas nécessairement atteintes et, chez celles qui le seront, les symptômes seront plus ou moins graves.

Il s'agit, dans tous les cas, des conséquences d'un taux de glucose sanguin élevé sur une longue période. Avec le temps, ce taux élevé de glucose favorise la coagulation sanguine et augmente le risque d'obstruction de micro-vaisseaux (localisés au niveau de l'œil, rein, nerf) et macro-vaisseaux sanguins (du cœur, du cerveau, des jambes).

Ainsi, on peut avoir deux **types de complications** à long terme :

- **microangiopathiques** : ce terme est choisi parce que ces complications touchent des vaisseaux si fins que leur calibre ne peut être évalué à l'œil nu (microscopique) : les vaisseaux des yeux, reins, nerfs.
- **macroangiopathiques** : ce terme est choisi parce que ces complications touchent les vaisseaux de gros calibre : les vaisseaux du cœur, du cerveau, des jambes.

➤ Les complications microangiopathiques

• Rétinopathie

C'est la complication oculaire la plus spécifique, localisée au niveau de la rétine. Il s'agit d'un organe fait de cellules nerveuses, tapissant le fond postérieur du globe oculaire qui a le rôle de transmettre l'information lumineuse au cerveau par l'intermédiaire du nerf optique.

On appelle « rétinopathie diabétique », une atteinte des vaisseaux qui nourrissent la rétine.

Notons que cette complication peut exister même si la vue est bonne, d'où la recommandation d'un dépistage annuel lors de la consultation ophtalmologique par un fond d'œil.

- **Néphropathie**

Le terme néphropathie provient du grec *nephros* = rein. Le tissu des reins est constitué d'une multitude de minuscules vaisseaux sanguins qui forment un filtre dont le rôle est d'éliminer les toxines et déchets du sang. Comme le diabète cause des troubles vasculaires, ces petits vaisseaux peuvent en être affectés au point d'entraîner une détérioration progressive des reins qui se manifesterà par divers troubles, allant d'une majoration de la micro albuminurie à l'insuffisance rénale qui peut être dépistée par le dosage de la créatinine et de la clairance de la créatinine. Notons que l'hypertension contribue grandement aux troubles rénaux.

- **Neuropathie**

La neuropathie est le nom générique donné aux affections qui touchent les nerfs et qui peuvent être passablement douloureuses, quelle qu'en soit la cause. Cela en raison d'une mauvaise circulation sanguine (donc d'un apport en oxygène insuffisant pour les nerfs) et du taux élevé de glucose, qui altère la structure des nerfs. Le plus souvent, le sujet ressent des picotements, des pertes de sensibilité et des douleurs qui se manifestent d'abord au bout des orteils ou des doigts, puis remontent progressivement le long des membres atteints. La neuropathie peut aussi toucher les nerfs qui contrôlent la digestion, la pression sanguine, le rythme cardiaque et les organes sexuels.

- **Les complications dentaires**

Trois types de lésions sont plus fréquentes chez les sujets diabétiques : la carie dentaire (destruction de l'émail de la dent par la plaque dentaire), la gingivite (inflammation de la gencive par dépôt de bactéries au niveau du collet de la dent), la parodontite (inflammation en profondeur des gencives et de l'os qui soutient la dent, entraînant la prolifération de germes le long de la racine dentaire).

- **Les complications macroangiopathiques**

Ce sont les facteurs de risque cardio-vasculaire qui favorise l'apparition de ces complications : un diabète déséquilibré, une tension artérielle mal équilibrée, une dyslipidémie (augmentation du cholestérol), l'âge, un tabagisme, une hérédité cardio-vasculaire précoce.

Les organes qui peuvent être atteints sont le cœur, le cerveau, les jambes.

- **Le cœur** est irrigué par des artères propres, les artères coronaires. Si leur diamètre est insuffisant, on a soit une angine de poitrine (des douleurs de thorax), soit une souffrance silencieuse du myocarde (c'est-à-dire du muscle cardiaque lui-même). Si une ou plusieurs des artères coronaires (il y en a normalement trois) sont obstruées brutalement, cela entraîne un infarctus du myocarde (c'est-à-dire une nécrose ischémique d'une partie plus ou moins étendue du cœur). Cette dernière situation tantôt fait horriblement mal et conduit à l'hôpital en urgence, tantôt passe complètement inaperçue, on appelle cela un infarctus du myocarde silencieux. Les risques de l'infarctus du myocarde (les mêmes dans les deux cas) peuvent être très sévères : insuffisance cardiaque aiguë, insuffisance cardiaque chronique, récurrence d'infarctus du myocarde, mort subite.
- Si une artère du **cerveau** se bouche, il y a un « accident vasculaire cérébral », c'est-à-dire une attaque de paralysie d'un seul côté et qui peut donner une hémiparésie, c'est-à-dire une paralysie des muscles, du membre inférieur, du membre supérieur du même côté, et une paralysie des muscles de la face. Parfois, il y a également perte de la parole. Cette complication dramatique est peut-être moins fréquente de nos jours qu'elle ne l'était jadis, probablement du fait du traitement plus efficace des facteurs de risque cardio-vasculaire. La paralysie peut régresser presque complètement ou au contraire persister avec plus ou moins d'amélioration.
- Quand les **artères des cuisses et des jambes** ont un calibre réduit, cela donne, ici aussi, une ischémie à l'effort que l'on appelle dans ce cas « claudication intermittente », c'est-à-dire des douleurs de type crampe, par exemple du mollet, qui contraignent à l'arrêt de la marche et qui surviennent au-delà d'un certain périmètre de marche. Cette douleur disparaît au repos, et réapparaît ou non à la reprise de la marche.

Répetons-le, les complications sont évitables :

- par un bon équilibre du diabète le plus tôt possible ;
- par une bonne prise en charge des facteurs de risque cardio-vasculaire ;
- par le dépistage des signes annonciateurs précoces qui permettent de renforcer le traitement du diabète et aussi de mettre en route un traitement approprié de ces complications qui débutent.