



Le diabète de type 1 et le sport

Athlètes & Entraîneurs

Le diabète de type 1 touche 0,3% de la population générale et le plus souvent des sujets de moins de 30 ans. La prévalence de la maladie ne cesse d'augmenter depuis une vingtaine d'année. Dans le cas d'un **diabète de type I**, le pancréas ne produit presque plus d'insuline. Le patient doit donc, pour garder un équilibre glycémique, s'injecter de l'insuline plusieurs fois par jour en fonction de son activité physique et de ce qu'il mange.

L'exercice physique doit être une composante importante de l'activité d'auto-soins dans la prise en charge des patients diabétiques de type 1.

Mais la peur des hypoglycémies représente souvent un des freins majeurs à la réalisation d'activité physique. Pour éviter les hypoglycémies provoquées par l'activité physique, il est nécessaire de réduire les doses habituelles d'insuline et d'ingérer des glucides supplémentaires.

Le sport aura pour résultat de faire baisser immédiatement le **taux de glycémie**, car lors d'une activité physique, les muscles consomment du glucose.

Il existe des recommandations générales concernant la prévention de l'hypoglycémie pendant l'activité physique, qui sont globalement soit une réduction des doses d'insuline basale et/ou prandiale et/ou l'apport de glucides pendant l'activité physique. Ces stratégies dépendent de l'intensité, du moment de la journée ainsi que la durée de l'activité et reposent le plus souvent sur la surveillance des glycémies capillaires.

Buvez de l'eau avant et pendant votre activité afin de bien vous hydrater, étirez vos muscles après l'effort mais surtout, si vous mesurez votre taux de glycémie au quotidien, faites une mesure glycémique avant, pendant et après l'effort. Il est recommandé d'avoir toujours sur soi de quoi refournir du sucre à l'organisme en cas de signes d'hypoglycémie, par exemple une canette de soda non light ou quelques morceaux de sucres.

Guide pour la supplémentation en glucides pendant l'activité physique

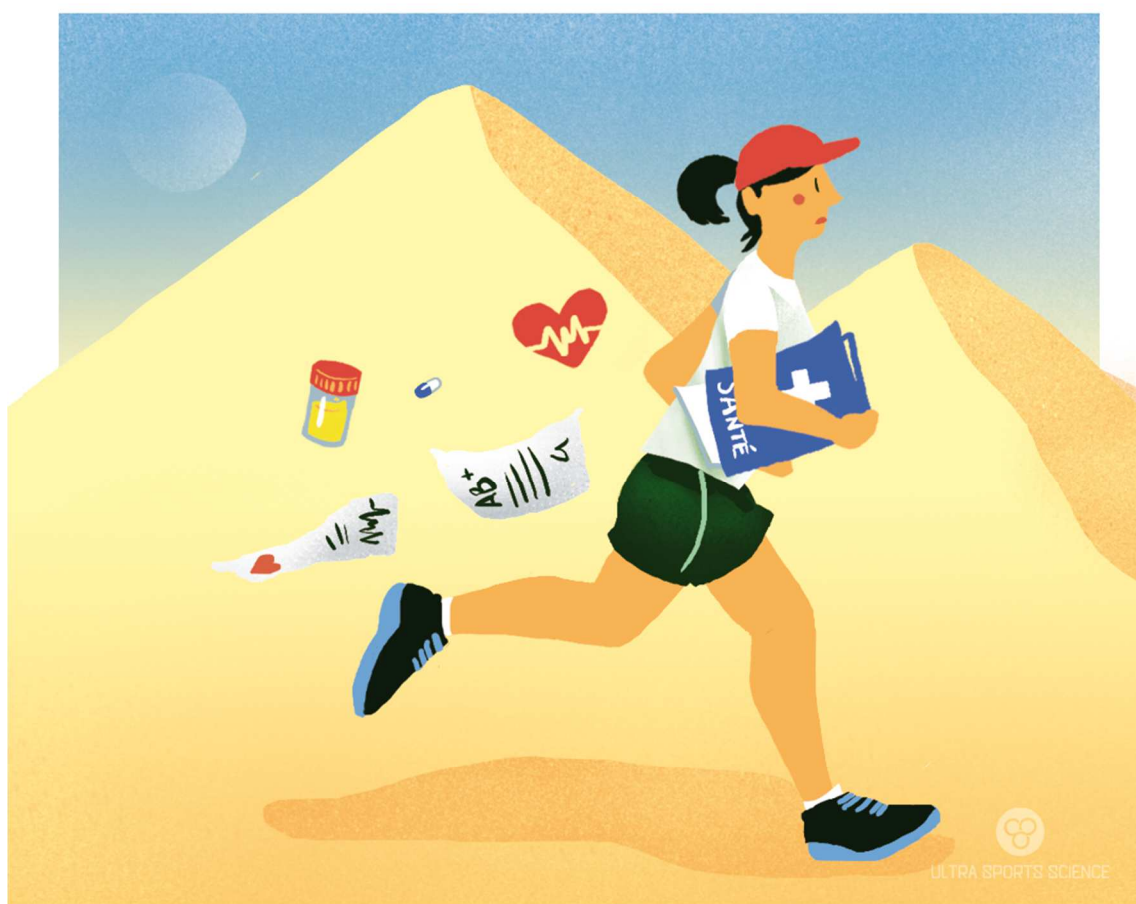
Type d'activité physique	Glycémie en (mmol/L)	Supplémentation
Activité physique de courte durée (moins de 30 minutes) à faible intensité	< ou = 5.5	10 à 15g
	> 5.5	Non nécessaire
Activité physique de durée moyenne à intensité moyenne	< ou = 5.5	30 à 45 g
	5.5 à 9.9	15g par 30 à 45 min d'exercices
	10.00 à 13.9	Non nécessaire
Activité physique longue (plus de 60 minutes) à intensité élevée	< ou = à 5.5	45g
	5.5 à 9.9	30 à 45g
	> 9.9	15g par heure

Depuis récemment, il existe et notamment pour les pratiquants de sport ultra des outils de mesure de la glycémie en continu pendant l'exercice physique pour mesurer le glucose interstitiel en continu (CGM). Ce CGM est un outil supplémentaire, en particulier aux moments où la glycémie capillaire est difficile ou impossible à réaliser (par exemple pendant une course et la nuit après l'activité physique).

Ce système de surveillance du glucose interstitiel en continu permet de proposer un schéma thérapeutique plus adapté aux besoins individuels en insuline et/ou glucides. Cependant, ces données doivent être analysées par une équipe soignante spécialisée de manière à proposer les bonnes stratégies d'adaptations.

Il est donc conseillé de voir avec son médecin traitant pour la pratique de sport extrême pour l'utilisation d'un CGM, pompes à insuline et autres technologies en diabétologie pour améliorer le quotidien de l'athlète.

LE PROGRAMME QUARTZ



Je bénéficie d'un dossier d'ultra-santé si je m'inscris dans le programme Quartz (gratuit).