

EXERCICE ET DIABÈTE 101 À LA MAISON

JULIE FORTIN, INF
AVRIL 2020



Avis de non-responsabilité

Ce contenu est offert à titre informatif et éducatif seulement. Ce contenu ne vise pas à remplacer les conseils médicaux, les diagnostics ou la prise en charge du diabète fournis par un professionnel. Demandez toujours l'avis de votre médecin ou de tout autre professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant votre état de santé.

Medtronic Canada ne vérifie pas et ne contrôle pas le contenu de sites Web externes et n'est pas responsable des activités ou transactions commerciales que vous faites dans ces sites. Votre utilisation d'autres sites est soumise aux conditions d'utilisation et à la déclaration de confidentialité de ces sites. Il se peut que certains des produits figurant dans d'autres sites ne soient pas approuvés pour la vente au Canada.

SUJETS COUVERTS DURANT CETTE CAPSULE SUR EXERCICE 101

- Bénéfices et barrières à l'activité physique
- Recommandations et différents types d'activité physique.
- Stratégies à utiliser en période d'exercice
- Gestion de l'hypoglycémie et hyperglycémie
- Analyse de notre période d'activité (CareLink^{MC})



Bénéfices de l'exercice physique



- Sentiment de bien-être
- Niveau d'énergie
- Estime de soi
- Amélioration de la capacité mentale et physique
- Sensibilité à l'insuline (diminution des besoins)



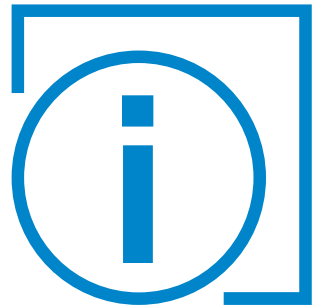
- Stress
- Pression artérielle
- Résistance à l'insuline



BARRIÈRES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Motivation
- Température extérieure
- **Risques/Peur d'hypoglycémie pendant, après...**
- Risques d'hyperglycémie avant, pendant, après...
- Gestion difficile des variations glycémiques et de l'ajustement du traitement
- Prises de glycémie plus fréquentes

Faut trouver notre balance entre les pous et les contres... 😊



TYPES D'ACTIVITÉ SPORTIVE

Aérobique: Exercice cardiovasculaire fait travailler des grands groupes de muscles avec des mouvements répétitifs sur de longues périodes. (vélo, jogging, marche, natation).

- ↓ de la glycémie de façon graduelle selon l'intensité et la durée (+ d'hypoglycémies associées)

Anaérobique: exercice de haute intensité, exercice rapide, courte durée, (sprint, entraînement avec poids, bande élastique)

- ↑ de la glycémie pendant l'exercice (+ d'hyperglycémies associées)
- L'effet de l'exercice sur la sensibilité à l'insuline peut durer jusqu'à 48 heures.

Recommandations

Aérobique

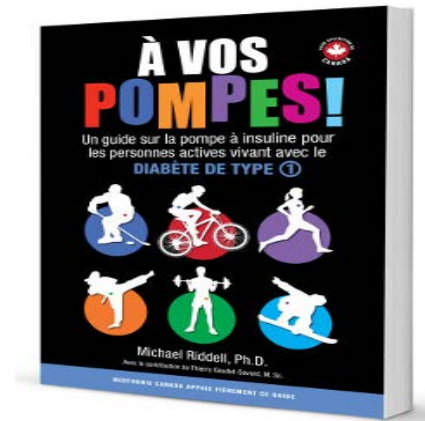
- Un minimum de 150 minutes d'activité d'intensité modérée par semaine.

Anaérobique:

- Au moins 2 sessions/semaine (préféablement 3)

STRATÉGIES

- Quelle est ma glycémie avant de débiter? Insuline active?
- Vérifiez glycémie avant de commencer.
- Pour les patients avec **pompe sans capteur de glucose**:
 - Basal temporaire 60-90 min avant l'exercice et la durée de votre session.
 - On peut débiter avec un basal temporaire à 50%.
- Pour les patients utilisant **surveillance du glucose en continu**:
 - Moins de glycémie nécessaire et facilité d'analyse. Prendre en compte qu'un délai physiologique allant jusqu'à 15 min peut être présent entre votre glycémie capillaire et résultat de votre capteur.
 - Même stratégie au niveau du basal temporaire.
- **Mode auto** : objectif temporaire 60-90 min avant exercice et la durée de ce dernier.
 - Noter que des glucides peuvent être nécessaires avant, pendant ou après l'activité physique dépendamment de la durée et de l'intensité de votre activité.



HYPOGLYCÉMIE-HYPERGLYCÉMIE EN LIEN AVEC L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Hypoglycémie¹

- Règle de 15-15
- Utilisez glucides à action rapide.
- Utilisateur mode auto ou arrêt avant hypo (surveillance du glucose en continu):
 - Un apport moindre en glucides peut être suffisant .

Hyperglycémie post exercice²

- Bien s'hydrater.
- Attendre avant de faire correction. Une correction moindre peut être nécessaire pour éviter l'hypoglycémie.

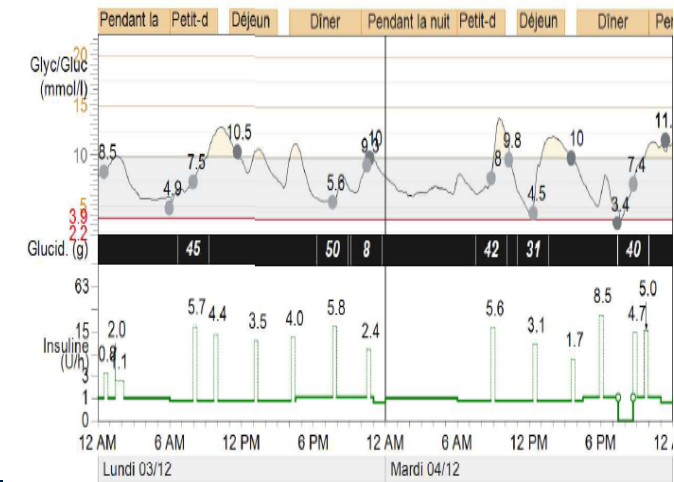


1. Lignes directrices de pratique clinique 2018-Hypoglycémie-Comité d'experts des Lignes directrices de pratique clinique de Diabète Canada. Jean-François Yale, M.D., CSPQ, FRCPC, Breay Paty, M.D., FRCPC, Peter A. Senior, MBBS, Ph.D.

2. Exercise management in type 1 diabetes: a consensus statement. Michael C Riddell, Ian W Gallen, Carmel E Smart, Craig E Taplin, Peter Adolfsson, Alistair N Lumb, Aaron Kowalski, Remi Rabasa-Lhoret, Rory J McCrimmon, Carin Hume, Francesca Annan, Paul A Fournier, Claudia Graham, Bruce Bode, Pietro Galassetti, Timothy W Jones, Iñigo San Millán, Tim Heise, Anne L Peters, Andreas Petz, Lori M Laffel

ANALYSE DE NOTRE EXERCICE

- Téléchargez votre pompe et familiarisez-vous avec vos rapports afin de voir les stratégies qui ont été adéquates et celles qui pourraient être améliorées. carelink.minimed.eu
- Gardez-vous un journal de bord au besoin.
- Essayez plusieurs activités et ne baissez pas les bras.
- **Le plus important, continuez à bouger!!**



MERCI!

