



Patient diabétique de type 2 obèse sous régime très basse calorie

Monsieur DC, âgé de 63 ans, retraité, a des habitudes alimentaires héritées de son métier de maçon. Il a toute sa vie effectué un travail physique lourd, dur et souvent dans des conditions pénibles.

Il pèse 106,4 kg et son IMC est de 35,5 kg/m². La mesure de sa composition corporelle à l'aide d'une balance à impédancemétrie permet d'évaluer sa masse grasse à 35% [valeur moyenne pour un homme de 60 ans : 19%].

Il est porteur d'un diabète gras traité actuellement avec Metformine 1000 3cp/jours et Diamicron 10 3cp/jour. Son équilibre métabolique n'est pas satisfaisant comme en témoigne son HbA1c à 10%.

Il se sent prêt pour commencer par une phase 1 – Insudiet (600-800 kcal/ jour ; 1,2 à 1,5 g de protéines/ kg de poids corporel/ jour ; moins de 50 g de glucides/ jour).

Après 10 mois de suivi, son poids est de 80 kg, sa masse grasse a réduit de moitié et l'HbA1c est à 6 %. Monsieur DC a perdu environ 25 % de son poids initial et son IMC est de 27. Ses paramètres biologiques se sont tout à fait normalisés. Il a pu stopper les antidiabétiques oraux dès la fin de la première semaine de son nouveau programme alimentaire. Son traitement anti-hypertenseur a été sensiblement diminué.

M. DC a su mettre en évidence les bénéfices d'une perte de poids. Passionné de pêche, il a pu se remettre à la pratique de la pêche sportive.

La perte de poids est le moyen le plus efficace de réduire l'hyperglycémie, l'hyperinsulinémie et l'insulinorésistance chez le diabétique de type 2 en surcharge pondérale. Dès l'instant où les patients respectent un programme alimentaire adapté, les antidiabétiques oraux s'avèrent inutiles, voire même dangereux pour ce qui est des sulfamides, qui peuvent provoquer des hypoglycémies majeures.