



CA-138 Insulinothérapie 2018

Utilisation du lecteur FreeStyle libre chez les patients malvoyants

Jennifer ALLAIN (1) Caroline VALENTIN (1) Sylvie FELDMAN-BILLARD (1)

1. CHNO des Quinze-Vingts Paris,

Introduction

Près de 10% des patients diabétiques sont atteints de malvoyance. Parmi eux, nombreux sont ceux traités par multi-injections d'insuline ou pompe sous cutanée. Or, l'optimisation du contrôle glycémique est fondamentale pour limiter l'évolution des complications oculaires. Le nouveau système d'autosurveillance glycémique FreeStyle Libre (FSL) permet notamment de s'affranchir du prélèvement capillaire, geste difficile à réaliser chez un patient malvoyant. L'objectif de cette étude prospective est d'évaluer en vie réelle l'utilisation du FSL chez des patients diabétiques suivis dans un centre d'ophtalmologie.

Patients et Méthodes

Tous les patients diabétiques suivis en ophtalmologie pour une pathologie oculaire liée ou non diabète, pratiquant déjà une autosurveillance glycémique et chez lesquels le FSL est indiqué ont été inclus. L'utilisation du lecteur FSL, la mise en place du capteur (autonomie) et l'interprétation des données ont été évaluées.

Résultats

Parmi les 26 patients diabétiques inclus (58% de type 1, durée du diabète : 29 ± 12 ans, 15% sous pompe à insuline) âgés de 55 ± 14 ans, 92% avaient une rétinopathie diabétique (dont 62% proliférante) et/ou 36% un œdème maculaire. L'acuité visuelle (AV) était inférieure à 3/10ème au meilleur œil chez 4 patients (aucun sous pompe), diminuée (entre 3 et 7/10ème) chez 12 patients (25% sous pompe) et $\geq 8/10$ ème chez 10 patients (10% sous pompe). Le taux d'HbA1c était en moyenne à $7,6 \pm 1,0$ %. Quelle que soit l'AV, tous les patients lisaient leur taux de glucose (6 scans quotidiens en moyenne) et visualisaient la flèche des tendances. A l'inverse, les patients malvoyants et 2 patients avec une AV diminuée devaient utiliser des systèmes optiques (loupe, téléagrandisseur) pour identifier les icônes du quadrant supérieur du lecteur (heure, niveau de batterie, durée de vie du capteur et crayon orange). Seul 1 patient malvoyant sur 4 et 7 patients avec une AV diminuée sur 12 étaient autonomes pour la pose. Tous ont considéré le dispositif comme intuitif. Certains ont déclaré des difficultés à poser le capteur sur le bras (peu de visibilité). Enfin, la pose de stickers leur a permis d'améliorer le contraste et l'utilisation de l'application LibreLink d'augmenter la taille des caractères.

Discussions

Bien que les patients malvoyants n'étaient pas tous autonomes pour la pose du capteur et devaient utiliser des systèmes optiques, tous ont été très satisfaits du FSL et ont souhaité maintenir ce dispositif. L'utilisation de l'application Libre Link est une bonne alternative chez le patient malvoyant. Des voies d'amélioration (rétroéclairage, augmentation du contraste, lecteur « parlant », autres sites de pose...) sont à développer pour proposer plus largement ce procédé aux patients malvoyants qui représentent près d'un patient diabétique sur 10, quelle qu'en soit la cause.

Déclaration d'intérêt

Les auteurs déclarent avoir un intérêt avec un organisme privé, industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté. abbott, sanofi, novonordisk, lilly, medtronic, johnson&johnson, roche, menarini, ascencia, msd, novartis, nestlé, ypsomed

Mots-clés rétinopathie Glycémie Surveillance glycémique