

Diabète, hypertension et maladies rénales

Fiche d'information

À propos du diabète

- Il existe deux types de diabète : le diabète de type 1 et le diabète de type 2. Ces deux types de diabète se caractérisent par un taux élevé de glucose sanguin en raison d'une insuffisance en insuline, hormone assurant la régulation de la glycémie.
 - Le diabète de type 2, appelé autrefois *diabète de l'adulte* ou *diabète non insulino-dépendant (DNID)*, est plus fréquent et se manifeste lorsque l'organisme est incapable de produire de l'insuline ou de l'utiliser convenablement. On diagnostique le diabète de type 2 à l'âge adulte, généralement après 30 ans. Ce type de diabète représente environ 90 pour cent de tous les cas diagnostiqués.
 - Le diabète de type 1, appelé autrefois *diabète insulino-dépendant (DID)* ou *diabète juvénile*, se manifeste lorsque l'organisme produit trop peu ou pas d'insuline du tout. Ce type de diabète ne représente que 5 à 10 pour cent de tous les cas diagnostiqués.
- Environ 5 pour cent des Canadiens, soit plus de 2 millions de personnes, ont reçu un diagnostic de diabète et on estime qu'un autre 5 pour cent des adultes au Canada pourraient souffrir de diabète sans le savoir.
- Les facteurs de risque du diabète de type 2 comprennent :
 - l'obésité (cela dit, même une légère prise de poids augmente le risque);
 - des antécédents familiaux de diabète;
 - un faible taux de cholestérol LDL ou un taux élevé de triglycérides;
 - le vieillissement (45 ans ou plus);
 - certaines origines ethniques.
- Le diabète entraîne des lésions des petits vaisseaux sanguins partout dans l'organisme et porte atteinte aux reins de même qu'à d'autres organes et tissus.

À propos de l'hypertension

- L'hypertension, appelée communément *haute pression*, est attribuable à une trop grande pression du sang sur la paroi des artères. Ce phénomène se produit lorsque les vaisseaux sanguins se contractent ou que le cœur pompe trop de sang.
 - On pose un diagnostic d'hypertension lorsque la moyenne d'au moins deux mesures de la tension artérielle sont supérieures à 140/90 mm Hg chez un adulte. Le premier chiffre correspond à la pression (systolique) qui s'exerce lorsque le cœur pompe le sang. Le deuxième chiffre correspond à la pression (diastolique) qui s'exerce lorsque le cœur se repose entre deux battements.
- En présence d'hypertension artérielle, l'appareil cardiovasculaire doit travailler plus fort, ce qui, à terme, peut endommager les vaisseaux sanguins de tout l'organisme, voire le cœur lui-même.
- Au nombre des facteurs de risque d'hypertension, mentionnons :
 - des antécédents familiaux d'hypertension;
 - certaines origines ethniques (Afro-Américains);
 - le sexe (les hommes y sont plus vulnérables que les femmes);
 - le vieillissement;
 - l'apport en sel;
 - l'obésité ou l'embonpoint.

Maladies rénales et insuffisance rénale terminale

- Pour qu'une personne soit en bonne santé, ses reins doivent bien fonctionner. Les reins assurent l'équilibre entre le sel et l'eau et contribuent à filtrer l'excédent d'eau et les déchets nocifs du sang pour former l'urine. L'urine passe des reins à la vessie en empruntant les uretères.
- Il arrive que les reins soient endommagés ou malades, ce qui les empêche de fonctionner convenablement. La plupart des maladies rénales s'attaquent aux néphrons, minuscules vaisseaux du rein, qui perdent rapidement leur capacité de filtration.

- Le diabète et l'hypertension sont les deux causes les plus fréquentes de maladie rénale. La prise de certains médicaments et un traumatisme physique infligé aux reins constituent également des facteurs de risque de maladies rénales.
- Au fur et à mesure que la maladie rénale évolue, elle peut mener à l'insuffisance rénale permanente ou à l'insuffisance rénale terminale, maladie pouvant s'avérer mortelle. Le sujet atteint d'insuffisance rénale terminale n'a d'autre choix que de se soumettre à la dialyse ou à une greffe du rein s'il veut survivre.
 - La dialyse est un processus qui permet de nettoyer et de filtrer le sang et de débarrasser l'organisme des déchets nocifs et de l'excédent de sel et de liquide. La greffe rénale est une intervention chirurgicale au cours de laquelle on procède à l'ablation d'un rein en bonne santé chez une personne pour le transplanter chez une autre.
 - Le pronostic des patients atteints d'insuffisance rénale terminale est sombre. Environ 30 pour cent des patients qui se soumettent à la dialyse et 15 pour cent de ceux qui reçoivent une première greffe du rein succombent à la maladie au cours des deux années qui suivent.
- Les symptômes d'une affection rénale peuvent passer inaperçus, mais le dépistage précoce est essentiel. En effet, la prévention ou le report de l'évolution de la maladie rénale en insuffisance rénale terminale constitue un objectif thérapeutique primordial auprès de cette population de patients.

Le lien entre diabète, hypertension et maladies rénales/insuffisance rénale terminale

- L'hypertension est de deux à trois fois plus fréquente chez les patients atteints de diabète de type 2 que chez les sujets non diabétiques.
 - Pris isolément, le diabète et l'hypertension augmentent le risque de maladie rénale ainsi que de maladie cardiovasculaire. Ensemble, ils font grimper ce risque de façon spectaculaire.
 - La prise en charge du diabète et de l'hypertension peut réduire le risque d'insuffisance rénale terminale.

- Au Canada, la maladie rénale liée au diabète (néphropathie diabétique) figure au nombre des principales causes d'insuffisance rénale terminale.
- Ensemble ou isolément, le diabète et l'hypertension portent atteinte aux minuscules vaisseaux sanguins qui filtrent le sang pour le débarrasser de ses déchets. À terme, comme les vaisseaux lésés sont détruits, les vaisseaux sains doivent travailler plus fort. Résultat : ils s'endommagent à leur tour. Lorsque le système de filtration tout entier tombe en panne, les reins n'arrivent plus à fonctionner.

Le fardeau économique du diabète et de l'insuffisance rénale terminale

- Le diabète et ses complications représentent un fardeau d'environ 9 milliards de dollars annuellement, soit un septième du budget consacré aux soins de santé au Canada.

- 30 -

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS :

Christine Homsy

Chef de service, Relations publiques
Merck Frosst Canada
(514) 428-3580

Roch Landriault / Mélanie Hould

NATIONAL *PharmaCom*
(514) 843-2345 / 843-2373