



Guide d'enseignement

Oncologie

Diabète et prise de corticostéroïdes

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est une maladie chronique caractérisée par un taux de sucre sanguin (glycémie) au-dessus de la normale.

Habituellement, le corps produit une hormone par le pancréas, appelée **insuline**, qui permet aux cellules de notre corps d'utiliser le sucre présent dans notre sang comme source d'énergie.

Chez les diabétiques, les cellules n'arrivent pas à utiliser ce sucre en raison de l'un et / ou de l'autre des phénomènes suivants :

- Le corps résiste à l'action de l'insuline.
- La production de l'insuline par le pancréas est diminuée ou absente.

En conséquence, le sucre s'accumule dans le sang et fait augmenter la glycémie au-dessus des valeurs normales (**hyperglycémie**). Ces valeurs sont, pour la plupart des gens, entre 4 et 7 millimoles (mmol)/L à jeun (avant les repas). Après les repas, les glycémies peuvent augmenter jusqu'à 10 mmol L.

Pourquoi dois-je recevoir de la cortisone avec ma chimiothérapie?

Dans certains traitements de chimiothérapie, il se pourrait que vous ayez à prendre de la cortisone (aussi appelée dexaméthasone). Elle est utilisée principalement pour son effet anti-inflammatoire ou immunosuppresseur (qui supprime l'action du système immunitaire). Le médicament peut être donné en comprimés ou par injection intraveineuse avant votre traitement de chimiothérapie. Vous pourriez avoir à prendre de la cortisone pendant moins de 24h ou pendant plus de 24h (sur plusieurs jours).

La cortisone peut être donnée pour plusieurs raisons :

- Pour diminuer les effets secondaires de la chimiothérapie comme :
 - Les nausées.
 - Les vomissements.
 - Les risques d'hypersensibilité à la chimiothérapie.
- Pour diminuer les effets du cancer :
 - La douleur.
 - L'œdème.
 - Pour diminuer la taille de certains cancers.

Pourquoi la cortisone peut-elle augmenter ma glycémie?

La cortisone est un glucocorticoïde. Ce médicament augmente la production du glucose par le foie et diminue la sensibilité des cellules du corps à l'insuline. Combinées, ces deux actions contribuent à augmenter la glycémie.

Il faut cependant noter que l'effet peut varier selon certains facteurs, comme la dose de cortisone prescrite, le mode d'administration (par exemple par comprimés ou en injection) et la durée du traitement.

Bien que la glycémie optimale à jeun se situe entre 4 et 7 mmol/L, on peut accepter une glycémie plus élevée durant les traitements avec de la cortisone.

Une glycémie **dans les valeurs visées** contribue à diminuer le risque d'infection, à favoriser la guérison des plaies et surtout, à améliorer votre bien-être.

Quoi faire lors de la prise de cortisone ?

1. Procurez-vous un appareil pour mesurer votre glycémie (glucomètre), si vous n'en avez pas.

Si vous n'avez pas de glucomètre, de bandelettes et d'autopiqueur, vous pouvez vous en procurer à votre pharmacie habituelle.

- Si vous avez besoin d'une ordonnance pour vous en procurer, demandez à votre oncologue de vous en donner une. Le pharmacien de l'équipe d'oncologie peut également vous fournir cette ordonnance.

2. Mesurez votre glycémie pendant et après votre traitement de corticothérapie (voir Annexe 1 à la page 9 pour la technique).

Mesurez votre glycémie **minimalement avant les repas et au coucher (4 fois par jour)** les jours où vous prenez de la cortisone, et jusqu'à 72h (3 jours) après la dernière dose, avant de revenir à votre fréquence habituelle.

OU

Mesurez votre glycémie à la fréquence que l'infirmière vous aura indiquée

- Notez vos glycémies dans votre carnet. Si vous n'en avez pas, l'infirmière pourra vous en fournir un. Apportez ce carnet à chacune des rencontres avec l'infirmière de la salle de traitement. Cela nous aidera à mieux réévaluer votre traitement.
 - Il est possible, selon vos résultats de glycémies et de prises de sang, que vous soyez référé à une équipe spécialisée en gestion du diabète.
 - Si vous n'êtes pas suivi par l'infirmière spécialisée en diabète, et qu'une ou plusieurs de vos glycémies sont égales ou supérieures à 14 mmol/L, **avisez l'infirmière de la salle de traitement** de chimiothérapie lors de votre prochain traitement.
3. Portez une attention particulière aux symptômes d'hyperglycémie (glycémie plus **élevée**) et d'hypoglycémie (glycémie plus **basse**).

L'HYPERGLYCÉMIE (Voir Annexe 3 à la page 14)

Ne vous inquiétez pas si votre glycémie s'élève durant le jour. Buvez régulièrement de l'eau pour éviter de vous déshydrater. Si l'hyperglycémie dépasse un certain seuil, il se peut que vous soyez référé à une équipe de prise en charge du diabète pour ajuster votre médication.

Soyez cependant attentif à ces symptômes, qui peuvent apparaître lorsque la glycémie demeure **élevée** pendant un certain temps :

- | | | |
|------------------------------|-------------------|----------------------------|
| ✓ Fatigue, somnolence | ✓ Étourdissements | ✓ Envie fréquente d'uriner |
| ✓ Soif intense, bouche sèche | ✓ Faim exagérée | ✓ Troubles de la vision |

L'HYPOGLYCÉMIE (voir Annexe 4 à la page 15)

Selon la médication antidiabétique que vous prenez ou que vous aurez à prendre, une

hypoglycémie (glycémie **plus basse** que la normale) pourrait également survenir. Soyez attentif aux symptômes qui peuvent alors se manifester. Les premiers, appelés aussi « signaux d'alarme », sont :

- ✓ Tremblements
- ✓ Anxiété
- ✓ Picotements
- ✓ Palpitations
- ✓ Faim
- ✓ Transpiration
- ✓ Nausées

Si aucune action n'est prise, l'hypoglycémie peut s'aggraver et se manifester par les symptômes suivants :

- ✓ Troubles de concentration
- ✓ Faiblesse
- ✓ Trouble de la parole
- ✓ Changement d'humeur
- ✓ Somnolence
- ✓ Maux de tête
- ✓ Confusion
- ✓ Vision embrouillée
- ✓ Étourdissements

Si l'hypoglycémie survient la nuit, il est possible de ressentir les symptômes suivants :

- ✓ Transpiration abondante
- ✓ Sommeil agité
- ✓ Cauchemars
- ✓ Maux de tête au réveil

Rendez-vous à l'urgence si une ou plusieurs des situations suivantes survient :

- ! Incapacité à tolérer les liquides en raison de vomissements ou de diarrhées.
- ! Apparition de confusion, agitation, aucune réaction à la stimulation (voix ou toucher), hallucination (voir des choses qui n'existent pas) ou comportement inhabituel.
- ! Présence de signes de déshydratation (perte d'eau) sévère : bouche sèche, yeux creux, peau moins élastique.
- ! Température de plus de 38,5°C depuis plus de 48h.

TRAITER L'HYPOGLYCÉMIE

Si vous ressentez des symptômes d'hypoglycémie, prenez immédiatement votre glycémie. Si elle est inférieure à 4 mmol/L, vous devez la traiter, et ce, même si elle survient juste avant un repas.

Prendre UN de ces choix

- ⇒ Comprimés de glucose : Dex-4^{MD} : 4 comprimés ou tube de gel
- ⇒ 150 ml (2/3 de tasse) de boisson aux fruits, boisson gazeuse régulière ou jus de fruits
- ⇒ 15 ml (1 cuillère à table ou à soupe) de miel, de sirop d'érable ou de sirop de maïs
- ⇒ 15 ml ou 4 sachets de sucre dissouts dans l'eau

N. B. En cas d'insuffisance cardiaque ou rénale, favoriser les comprimés de glucose ou le miel pour traiter vos hypoglycémies (pour éviter de prendre trop de liquides).

Attendre 15 minutes, puis prendre votre glycémie à nouveau

Glycémie inférieure à 4 mmol/L

Glycémie à 4 mmol/L et plus

Si la collation ou le repas est prévu dans plus d'une heure, prendre une collation contenant 15g de glucides et une source de protéines.

Ex. 2 biscuits secs + ½ tasse de lait

Ex. 1 tranche de pain et 30g de fromage

Quels sont les autres effets secondaires possibles de la cortisone ?

Certaines personnes peuvent n'avoir aucun effet secondaire et d'autres quelques-uns. Certains effets secondaires peuvent être présents en cas de traitement à court terme et d'autres en cas de traitements à long terme.

Effets secondaires possibles à court terme :

- Brûlures d'estomac.
- Augmentation de l'appétit.
- Prise de poids (en particulier au niveau du visage et de l'abdomen).
- Acné.
- Croissance capillaire accrue.
- Maux de tête.
- Vertiges.
- Trouble du sommeil.
- Fatigue.
- Modification du cycle menstruel.

Effets secondaires possibles à long terme :

- Trouble de la cicatrisation.
- Peau fine et fragile.
- Insuffisance surrénalienne.
- Développement du syndrome de Cushing.
- Œdème au niveau du visage.

Que puis-je faire pour diminuer les effets secondaires de la cortisone ?

Hyperglycémie :

- ✓ Prenez vos médicaments contre le diabète tel que prescrit.
- ✓ Mesurez vos glycémies tel que recommandé par votre infirmière.
- ✓ Évitez de consommer des aliments qui sont riches en sucres concentrés (par exemple : pâtisseries, bonbons, boissons sucrées).
- ✓ Faites de l'exercice régulièrement.

Brûlures d'estomac :

- ✓ Prenez vos médicaments avec de la nourriture.
- ✓ Évitez, ou à tout le moins limitez votre consommation d'alcool, de caféine et d'aliments épicés.

Prise de poids :

- ✓ Faites de l'exercice régulièrement.
- ✓ Mangez selon les recommandations du Guide alimentaire canadien.

- ✓ Limitez la consommation de nourriture riche en gras saturés et en sucres concentrés.

Œdème au niveau du visage :

- ✓ Évitez de porter des vêtements trop serrés au niveau du cou.
- ✓ Réduisez votre consommation de sel.

Trouble de la cicatrisation et peau fine et fragile :

- ✓ Appliquez une crème hydratante sur les régions de votre corps qui sont plus sèches.

Trouble du sommeil :

- ✓ Faites de l'exercice régulièrement.
- ✓ Évitez de boire du café tard le soir.
- ✓ Ayez une routine du coucher (par exemple : yoga, musique, bain, méditation, lecture).

Qui appeler en cas de besoin?

Si vous **êtes suivi** par l'infirmière spécialisée en diabète, vous pouvez l'appeler au numéro qu'elle vous aura remis si vous avez des questions au sujet de :

- Votre médication antidiabétique
- Vos glycémies
- Vos épisodes d'hypoglycémie et d'hyperglycémie
- Autre sujet en lien avec votre diabète

Si vous n'êtes **PAS** suivi par l'infirmière spécialisée en diabète et que vous avez des questions en lien avec les éléments ci-haut, vous pouvez appeler votre infirmière pivot en oncologie selon les coordonnées qu'elle vous a remises.

Pour toute question en lien avec votre cancer ou votre traitement de chimiothérapie ou de corticothérapie, veuillez appeler votre infirmière pivot en oncologie selon les coordonnées qu'elle vous a remises.

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 2022-05-11. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2021. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.

ANNEXE 1 – Technique de prise de glycémie

1. Préparer le matériel : lecteur de glycémie, bandelette, autopiqueur, lancette, mouchoir.



2. Laver vos mains à l'eau savonneuse et bien les assécher. Le résultat de votre glycémie peut être faussé si vous utilisez un produit désinfectant (ex. Purell) ou si elles sont souillées de solutions sucrées (ex. jus d'un fruit).



3. Préparer l'autopiqueur : introduire la lancette. Ajuster le sélecteur de la profondeur de la lancette pour obtenir une goutte suffisante. Il est recommandé de changer la lancette à chaque glycémie.
4. Sortir une bandelette.

5. Insérer la bandelette dans le support de bandelette de l'appareil.



6. Piquer le côté du bout du doigt à l'aide de l'autopiqueur. Changer de doigt fréquemment. Vous pouvez utiliser vos 10 doigts.



7. Presser légèrement le doigt jusqu'à l'obtention d'une goutte suffisante.



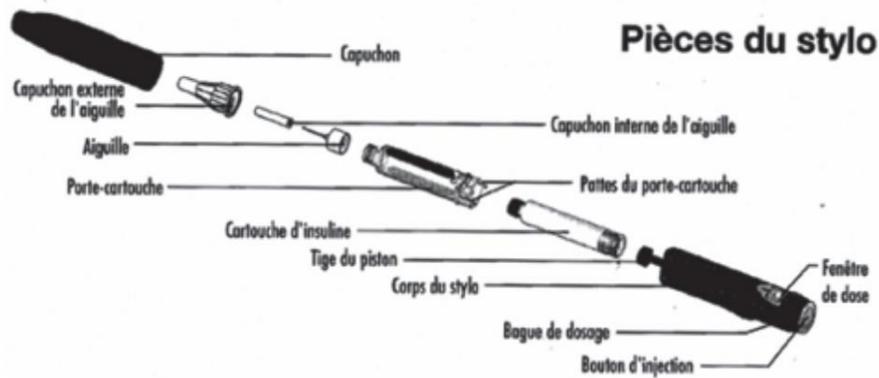
8. Déposer la goutte de sang sur la partie réactive de la bandelette.



9. Essuyez le bout de votre doigt avec le mouchoir.
10. Attendez l'affichage du résultat.
11. Inscrivez le résultat dans votre carnet de glycémie.
12. Retirez la bandelette et jetez-la.

Tiré du Guide d'enseignement prioritaire pour le patient diabétique (2019). Disponible sur le site internet du CHU de Québec

ANNEXE 2 – Technique d'injection de l'insuline avec un stylo injecteur



1. Laver vos mains à l'eau savonneuse.



2. Enlever le capuchon du stylo injecteur et vérifier si c'est la bonne sorte d'insuline.



3. Choisir une aiguille courte, de préférence 4 mm. Retirez la languette de papier. Visser l'aiguille choisie sur la cartouche. Enlever ensuite les capuchons externe et interne.



4. Faire le vide d'air :

- a. Sélectionner 2 unités avec la bague de dosage.

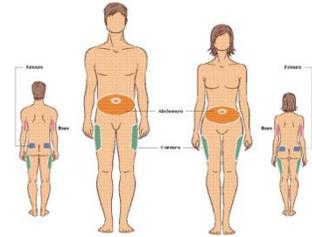


- b. Mettre le stylo à la verticale, l'aiguille vers le haut, et pousser avec le bouton d'injection jusqu'à ce que la bague de dosage revienne à zéro. Un jet ou une goutte d'insuline devrait apparaître au bout de l'aiguille. Sinon, répéter cette étape jusqu'à ce que vous voyiez de l'insuline s'écouler au bout de l'aiguille. Si ce n'est pas le cas, changer l'aiguille après 4 essais.



5. Sélectionner la dose d'insuline à injecter en tournant la bague de dosage.

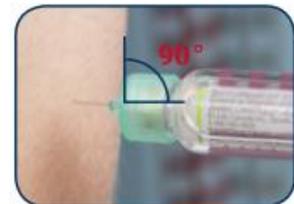
6. Choisir la région où injecter l'insuline (abdomen, bras, cuisses ou fesses). Alternier les sites d'injection.



7. Saisir le stylo avec la main dominante en prenant soin de garder en vue l'indicateur de doses.



8. Introduire l'aiguille complètement et rapidement, à un angle de 90° avec la surface de la peau, dans la région d'injection choisie.



9. Injecter la dose d'insuline en appuyant doucement sur le bouton d'injection jusqu'à ce que la bague de dosage revienne à zéro. Attendre 10 secondes, le bouton d'injection toujours enfoncé, avant de retirer l'aiguille.
10. Dévissez et enlevez l'aiguille du porte-cartouche à l'aide du capuchon externe protecteur.

11. Jetez l'aiguille (ainsi que vos lancettes) dans un contenant biorisque (disponible en pharmacie).



Tiré du Guide d'enseignement prioritaire pour le patient diabétique (2019). Disponible sur le site internet du CHU de Québec.

ANNEXE 3 – Symptômes hyperglycémie

Hyperglycémie

The infographic is enclosed in a red border and features seven illustrations of people with labels for their symptoms:

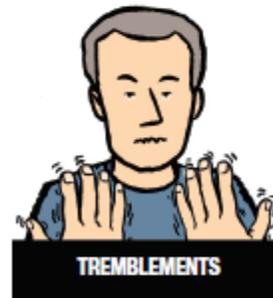
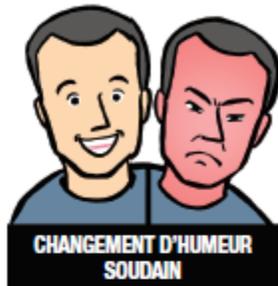
- FATIGUE**: A man resting his head on his hand, looking tired.
- SOIF INTENSE**: A woman holding a glass of water, looking thirsty.
- FAIM EXAGÉRÉE**: A man holding a box of cookies, looking hungry.
- IRRITABILITÉ**: A woman with a frustrated expression.
- PERTE DE POIDS INVOLONTAIRE**: A man looking thin and sad.
- ÉTOURDISSEMENTS**: A woman with stars around her head, indicating dizziness.
- URINES ABONDANTES**: A man with motion lines around his legs, indicating frequent urination.

Diabète Québec
www.diabete.qc.ca

<https://www.diabete.qc.ca/wp-content/uploads/2014/08/DQ-Hyperglycemie-feuillet-fin-2.pdf>

ANNEXE 4 – Symptômes d’hypoglycémie

Hypoglycémie



© Tous droits réservés Diabète Québec – 0417

Diabète Québec
www.diabete.qc.ca

<https://www.diabete.qc.ca/wp-content/uploads/2014/08/DQ-Hypo-recto-FR-2.pdf>