**Des révélations sur les traitements anti-diabète**

Avec plus de trois millions de diabétiques dont un sur dix est atteint de diabète 2, la maladie croit en moyenne de 6% en France, un taux qui pourrait doubler d’ici 2030. On ne connait pas d’épidémie plus équivalente. Petit point sur les pistes actuelles pour enrayer ce fléau.

**Diabète 1 vaincre une maladie auto-immune.**

Dans Le diabète 1, maladie auto-immune, les lymphocytes du système immunitaire attaquent et détruisent au bout de plusieurs années les cellules bêta du pancréas qui produisent l'insuline nécessaire à la régulation du sucre dans l'organisme. La maladie surgit brutalement entre 12 et 30 ans avec un second pic autour de 70 et 80 ans, quand 80 à 90 % des cellules bêta sont détruites. Le malade doit alors s’injecter de l’insuline à vie.

Aujourd’hui, la voie thérapeutique la plus prometteuse est l’immunothérapie qui permet au système immunitaire de « tolérer » les cellules du pancréas responsables de la production d'insuline. On parle ici de vaccin composé d’antigènes du pancréas de la personne à traiter, d’autogreffe de cellules immunitaires pour remplacer les cellules destructrices par de nouvelles cellules tolérantes, de transfusion de sang prélevé dans le cordon ombilical au moment de la naissance.

Chez les enfants, la supplémentation en vitamine B3 et D aide aussi à prévenir le développement du diabète 1. On a également trouvé récemment que l'insuline combinée à de la protamine et au zinc est absorbée plus lentement, ce qui nécessite donc des injections moins fréquentes.

Même le Yoga pourrait jouer un rôle en cas de diabète de type 1. Ainsi dans certaines postures de hatha-yoga (yoga du corps) comme dans la posture Halasana (la charrue), le pancréas est massé, dégorgé, tonifié. Les transplantations totales du pancréas ou des îlots de Langerhans sont pratiquées en dernier ressort avec un certain succès.

**Trois phases pour déjouer le diabète 2**

Le diabète 2 a des origines génétiques et environnementales, liées au mode de vie : sédentarité, alimentation. Son développement débutant vers 35 ans se fait de façon insidieuse en 3 étapes.

Tout d’abord les cellules de l’organisme deviennent résistantes à l’insuline. Cette résistance normale avec l’âge est aggravée par l’excès de tissus gras du surpoids et de l’obésité. Ce stade s’appelle : insulinorésistance.

Dans la deuxième phase, l’organisme tente de s’adapter et augmente la production d’insuline par le pancréas : cela s’appelle l’hyperinsulinisme.
Dans ces deux phases, si le diagnostic est fait, il sera urgent d’équilibrer son alimentation, de perdre 5 à 10 % du poids initial en six à douze mois et de maintenir ce nouveau poids. L'exercice physique améliore l’activité de l’insuline par une baisse de l'insulino-résistance.

Sans réaction pendant ces phases, après plusieurs années, autour de 55 ans, le pancréas peut s’épuiser et ne peut plus sécréter suffisamment d’insuline. C’est le stade d’insulinodéficience où la prise de médicaments est inévitable et où il faut conserver une alimentation équilibrée sans hésiter à explorer les nutriments bénéfiques comme l'épigallocatéchine-3-gallate, un antioxydant du thé vert, la cannelle stimulant les récepteurs de l’insuline, qui contribuent à réduire les pics de glycémie.

Il faut aussi prendre soin de son sommeil, perturbé, il favorise le développement du diabète, et veiller son corps, ses pieds, ses yeux. Arrêter de fumer et réduire la consommation d’alcool limiteront les complications cardiovasculaires et rénales inhérentes à la maladie.
L’hygiène de vie sera toujours la meilleure voie pour diminuer les prises de médicaments, les injections d'insuline et déjouer l’avancée des trois phases du diabète 2.

**Olivier KONARZEWSKI**

Sources :

* Communications du 47e congrès de l’European Association for the Study of Diabetes, 12 au 16 septembre 2011, Lisbonne
* « Diabète », Organisation mondiale de la santé (OMS)
* Le diabète, maladie en pleine expansion, INPES 14 novembre 2011
* « Diabète de type 1 : circonstances de découverte et causes », Hôpital européen Georges Pompidou
* American Association of Clinical Endocrinologist (AACE) Philadelphie May 23-26, 2012.