

<https://www.ameSSI.org/diabete-approches-non-medicamenteuses-pour-prevenir-ou-traiter-le-diabete-de-type-2>



Diabète, approches non médicamenteuses pour prévenir ou traiter le diabète de type 2



- SANTE-MEDECINES-BIEN-ETRE
Date de mise en ligne : mardi 24 mai 2011
- DIABETE-DIABÉTOLOGIE

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

L'alimentation joue un rôle majeur dans l'apparition du diabète de type 2. L'augmentation de la fréquence de cette forme de diabète dans le monde est probablement liée, au moins en partie, au rôle prédisposant de l'alimentation des pays occidentaux, riche en graisses animales, viandes rouges ou raffinées, frites, en produits laitiers riches en graisses et en produits sucrés (desserts, bonbons). A l'inverse, l'alimentation de type méditerranéen, riche en fruits, légumes, poissons, volailles et céréales diminue le risque.

C'est ce qui ressort de cette vaste étude, dans laquelle 42500 personnes âgées de 40 à 75 ans sans antécédent de diabète, ni de maladie cardio-vasculaire ont été incluses et questionnées sur leurs habitudes alimentaires.

Ces sujets ont ensuite été suivis sur une période de 12 ans au cours de laquelle 1321 cas de diabète de type 2 sont apparus. Ces cas étaient bien plus nombreux parmi les personnes suivant un régime de type occidental, et en particulier chez les sujets obèses ou ayant peu d'activité physique.

Une autre approche diététique a fait l'objet d'une étude britannique. Les recommandations diététiques britanniques préconisent la diminution des apports lipidiques totaux à moins de 30% des apports énergétiques et celle des apports en lipides saturés (c'est-à-dire principalement les graisses animales) à moins de 10% des lipides totaux.

En pratique, plutôt que diminuer les apports totaux en lipides, il est plus facile de recommander de remplacer un régime riche en graisses saturées (ex : beurre) par un régime riche en lipides polyinsaturés (ex : graisses des poissons).

Ici, 17 sujets, soit obèses, soit non obèses soit diabétiques de type 2 ont suivi de façon aléatoire l'un puis l'autre de ces deux types de régimes pour 2 périodes de 5 semaines. L'observance du régime a été satisfaisante. L'apport énergétique et lipidique a été réduit dans la période dite " polyinsaturée ", mais le poids est resté stable.

Dans la période " polyinsaturée ", la sensibilité à l'insuline s'est améliorée, de même que le taux du cholestérol -LDL (le " mauvais cholestérol "). On note également une diminution de la graisse abdominale sous-cutanée, celle qui est particulièrement abondante chez les sujets prédisposés à développer un diabète de type 2. Au total, la modification de la qualité des lipides de notre alimentation pourrait permettre d'améliorer notre sensibilité à l'insuline et, partant, de réduire notre risque de développer un diabète de type 2.

Enfin, on sait que les surcharges en fer sont responsables d'une résistance à l'insuline, qui peut être améliorée par le recours à des saignées, permettant de réduire les réserves de fer. C'est ce que confirme une étude, dans laquelle on a évalué l'effet des saignées (3 saignées de 500 cc à intervalle de 15 jours) chez des diabétiques de type 2 présentant une surcharge en fer ([hyperferritinémie](http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie/ferritine-1895.html) [<http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie/ferritine-1895.html>]) non liée à une maladie bien caractérisée génétiquement appelée [hémochromatose](http://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%A9mochromatose) [<http://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%A9mochromatose>].

Deux groupes ont été comparés de façon aléatoire, un groupe " saignée " et un groupe " contrôle " sans saignée, superposables en tous points. Parallèlement à la baisse du taux de ferritine et d'hémoglobine, on observe une

Diabète, approches non médicamenteuses pour prévenir ou traiter le diabète de type 2

diminution de l'[HbA1c](http://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%A9moglobine_glyqu%C3%A9e) [http://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%A9moglobine_glyqu%C3%A9e] (0.6% en moyenne) dans le seul groupe saignée, et une diminution de la quantité d'insuline sécrétée, reflétant une amélioration de la résistance à l'insuline.

En effet, la sensibilité à l'insuline s'est améliorée jusqu'à 1 an après le début du traitement. Les mécanismes de cet effet bénéfique des saignées restent à investiguer.

En conclusion, des approches diététiques plus ou moins invasives telles que les saignées, peuvent permettre de prévenir la survenue d'un diabète de type 2, ou d'améliorer la sensibilité à l'insuline.

Docteur Pierre-Yves Benhamou