



02/2023
Association
Luxembourgeoise
du Diabète

Périodique
paraît 4 fois/an

Prix: 5€
Gratuit pour les
membres de l'ALD



Aus der Wëssenschaft

Le cœur des femmes

Gesond lessen

Kann man Süßstoffe
sicher verwenden?

Internes aus der ALD

Relais pour la vie

Sommaire

| | |
|-----------------|---|
| Editorial | 3 |
|-----------------|---|

Aus der Wëssenschaft

| | |
|---|----|
| Le cœur des femmes : pour agir avant qu'il ne soit trop tard | 5 |
| Das Herz der Frauen: Handeln, bevor es zu spät ist..... | 11 |
| Quel suivi régulier faire en tant que personne adulte vivant avec un diabète? | 17 |
| Wie sollte die regelmäßige Nachsorge für Erwachsene mit Diabetes aussehen? | 21 |

Gesond lessen

| | |
|---|----|
| Peut-on utiliser les édulcorants sans dangers ? | 25 |
| Kann man Süßstoffe sicher verwenden ? | 29 |

Rezeptsäit

| | |
|---------------------------|----|
| Gâteau œuf au plat | 32 |
| Carrot Cake Cookies | 33 |

Internes aus der ALD

| | |
|-------------------------------|----|
| Relais pour la vie 2023 | 34 |
| Agenda | 36 |

Coin de nos lecteurs portugais

| | |
|--|----|
| Receita : Peixe em crosta de ervas | 39 |
|--|----|

Impressum

| | |
|----------------------|---|
| Comité de rédaction: | Andrade Catarina, Dell'Aera Monteiro Sabrina, Duraes Angela, Durbach Jessica, Haller Kerstin, Keipes Marc, Kinsoen Françoise, Paquet Sylvie, Schumacher Delphine, Tavernier Martine |
| | La rédaction n'est pas responsable du contenu des annonces publicitaires. |
| Éditeur: | Association luxembourgeoise du diabète a.s.b.l. 143, rue de Mühlenbach - L-2168 Luxembourg Tél.: 485361 C.C.P. IBAN LU95 1111 0215 7238 0000 |
| Layout: | Caroline Graas |
| Impression: | Print Solutions |
| Tirage: | 1400 exemplaires |
| Photo couverture: | istock |
| Photos: | ALD, istock |

Editorial



Dëst Joer feiert d'Maison du Diabète 20 Joer mat enger Rei Manifestatiounen di Dir am Agenda erëm fannt an iwwer déi mir an de nächsten Editioun wäerte berichten. 20 Joer, während deenen d'Maison du Diabète sech beméit huet, duerch hier verschidden Dénsgschleeschungen an Aktivitéiten, d'Leit mat Diabetes ze begleeden an se iwwer hier Krankheet z'informéieren. Fir dat an Zukunft nach kënne besser ze maachen, encouragéiere mir all eis Lieser hir Iddien a Verbesserungsvirschléi matzedeelen.

Virun e puer Wochen, war am CHL eng interessant Konferenz fir iwwer d'Spécificitéiten vun den Häerz-Kreeslaf-Erkrankungen bei de Fraen opmierksam ze maachen. „Agissons pour le coeur des femmes“ ass eng Initiative di genau op dës Problematik wëll hiweisen, a mir hunn lech an dëser Editioun di Haaptpunkten vun hire Recommendatiounen zesummegefaasst.

„Wéini muss ech bei de Spezialist?“ ass eng Fro di vill Leit di mat Diabetes liewen sech stellen. Mir hu nogefrot wéi eng Analysen an Ënnersichunge wichteg sinn, fir ze wëssen, ob engem säin Diabetes gutt agestallt ass.

Ze vill Zocker an eiser Ernährung ass bekanntlech net gutt, mee wéi ass et mat de Séissstoffer, di eis hëllef sollen den Zocker ze ersetzen a Kalorien ze spueren? An dëser Zeitung kënnt Dir noliesen, ob een dës Séissstoffer dann elo kann ouni Bedenken benotzen a wéi een se a Rezepter mat wéineg Zocker kann abauen.

Och dëst Joer huet eng Ekipp vun der ALD sech solidaresch mat der Fondation Cancer gewisen an um connectéierte Relais pour la Vie matgemaach an hir Fotoen era geschéckt.

Zum Schluss fannen eis portugisesch Lieser dann nach e gutt Rezept vu Fësch mat Kräiderkrust.

Cette année, la Maison du Diabète fête ses 20 ans avec un certain nombre d'événements que vous retrouverez dans l'agenda et dont nous vous reparlerons dans les prochaines éditions. 20 ans, durant lesquels la Maison du Diabète s'est efforcée, à travers ses différents services et activités, d'accompagner les personnes atteintes de diabète et de les informer sur leur maladie. Afin d'améliorer encore nos services à l'avenir, nous encourageons tous nos lecteurs à partager leurs idées et suggestions d'amélioration avec nous.

Il y a quelques semaines, une conférence intéressante au CHL était organisée pour sensibiliser aux spécificités des maladies cardiovasculaires chez les femmes. « Agissons pour le cœur des femmes » est une initiative qui vise précisément cette problématique. Dans cette édition, nous avons résumé pour vous les principaux aspects de leurs recommandations.

« Quand dois-je consulter un spécialiste ? » est une question que se posent de nombreuses personnes vivant avec le diabète. Nous avons recherché quelles analyses et quels examens sont importants pour savoir si son diabète est bien équilibré.

Trop de sucre dans notre alimentation, c'est mauvais, on le sait bien. Mais qu'en est-il des édulcorants qui veulent nous aider à remplacer le sucre et à économiser des calories ? Dans ce journal, vous pourrez lire si ces édulcorants peuvent être utilisés sans soucis et comment les incorporer dans des recettes avec peu de sucre.

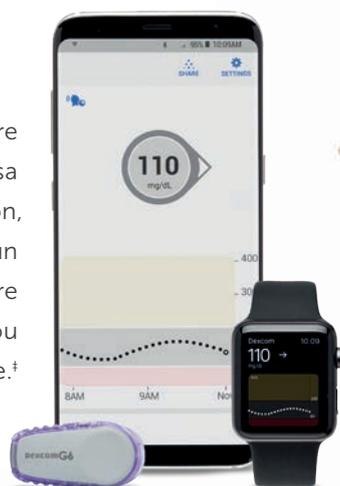
Cette année, une équipe de l'ALD s'est de nouveau montrée solidaire avec la Fondation Cancer en participant au Relais pour la Vie en mode connecté et en nous envoyant leurs photos.

Enfin, nos lecteurs portugais découvriront une recette de poisson en croûte d'herbes.

DÉCOUVREZ LE DEXCOM G6.

ZÉRO CONTRÔLE CAPILLAIRE*

Visualiser votre glycémie et sa tendance d'évolution, à tout moment, en un clin d'œil, sur votre smartphone ou votre montre.†



dexcomG6

Dexcom.com

Christian et son fils Ethan, DT1



MESURE EN CONTINU
DU GLUCOSE

DES MESURES FIABLES
EN TEMPS RÉEL‡

APPLICATION
SMARTPHONE‡

CAPTEUR DISCRET ET PLAT

APPLICATION SIMPLE
ET RAPIDE

DURÉE DE 10 JOURS
PAR CAPTEUR

ALERTES ET ALARMES

PARTAGE EN TEMPS RÉEL§

DÈS L'ÂGE DE 2 ANS

*Si vos alertes et mesures de glycémie du G6 ne correspondent pas à vos symptômes ou à vos attentes, utilisez un glucomètre pour prendre des décisions thérapeutiques relatives au diabète.

† Référence fiabilité: Shah VN, et al. Diabetes Technol Ther. 2018. ‡ Pour obtenir une liste complète des dispositifs compatibles, consultez www.dexcom.com/compatibility. § Une connexion Internet est nécessaire pour le partage de données. Le suivi nécessite l'utilisation de l'application Follow. Les followers doivent toujours vérifier les mesures fournies par l'application Dexcom G6 ou le récepteur avant de prendre des décisions thérapeutiques. ©2019 Zkope B.V. Parijsboulevard 285, 6135 LJ Sittard, Netherlands (10040080). VAT 241 2390 40. LBL016788 Rev001. Dexcom, Dexcom CLARITY, Dexcom SHARE, Dexcom Follow, Dexcom G6 sont des marques déposées par Dexcom, Inc. aux états-unis et potentiellement dans d'autres pays.

Le cœur des femmes : pour agir avant qu'il ne soit trop tard

Les maladies cardiovasculaires chez les femmes sont en hausse. L'apparition de ces maladies, leurs complications ou même la mortalité sont souvent liées à des inégalités des genres dans la prévention et la prise en charge. Mais quels sont les spécificités pour les femmes ? Comment réagir ? Et comment prévenir ?

Les maladies cardiovasculaires

Les maladies cardio-vasculaires regroupent plusieurs maladies qui peuvent affecter le cerveau, les poumons, les artères des jambes, les artères digestives, les artères du cou, les artères du cœur, le muscle du cœur, le système de contraction du cœur, les valves cardiaques, l'aorte, etc. Les maladies cardio-vasculaires les plus connues sont entre autres :

- Accident vasculaire cérébral (AVC)
- Embolie pulmonaire
- Infarctus du myocarde
- Angor
- Insuffisance cardiaque
- Cardiomyopathie
- Troubles du rythme cardiaque
- Anévrismes
- Infarctus digestif
- Artériopathie des membres inférieurs

Au niveau global, la mortalité cardio-vasculaire est en diminution depuis une vingtaine d'années. Mais ceci est dû à la baisse de la mortalité chez l'homme, tout âge confondu, la situation des femmes étant différente, car surtout dans la population des femmes de moins de 55 ans, la mortalité est en croissance. Au Luxembourg, les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité chez les femmes. A cela s'ajoute que les femmes qui survivent à un accident cardio-vasculaire vont vivre en plus mauvaise santé et garder des séquelles plus graves que les hommes après un tel accident.

MALADIES CARDIO-VASCULAIRES : QU'EST-CE QUE C'EST ?

Elles peuvent affecter



•••ETHNA

Quelles sont les causes de ces différences ?

La différence entre l'état de santé des hommes et des femmes est un résultat des facteurs psycho-sociaux, des préjugés ou fausses croyances et des facteurs physiologiques.

- **Les facteurs psychosociaux**

Avec le changement de la place de la femme dans la société, a changé aussi leur mode de vie. Cette émancipation les projette souvent dans une vie complexe, où elles cumulent vie professionnelle et responsabilité du foyer. Le stress qui peut en résulter est déjà un facteur de risque à lui seul, mais est en plus souvent lié à d'autres comportements mauvais pour la santé (tabac, mauvaise alimentation, manque d'activité physique, ...). Cette surcharge d'obligations professionnelles et familiales amène les femmes à ne pas trouver le temps de prendre soin d'elles et de leur corps. Elles ont tendance à négliger leurs symptômes et à retarder la prise en charge médicale.

De plus, même si la femme remarque les signes de son corps, elle va souvent les prendre moins au sérieux et se soucier davantage de la santé des autres membres de sa famille plutôt que de la sienne. Ce qui implique des retards souvent délétères au niveau de la prise en charge qui peuvent avoir des conséquences graves sur la santé. Des études ont montré qu'en France, en situation d'infarctus, les femmes appellent les secours en générale 15 minutes plus tard que les hommes. Nous vous laissons imaginer les conséquences de ces situations d'urgence, où chacun le sait, chaque seconde compte !

- **Les préjugés et fausses croyances**

Dans notre société, la croyance circule que les hommes sont plus à risques face aux maladies cardiovasculaires que les femmes. Ce qui a plusieurs conséquences. D'un côté, les symptômes précurseurs sont en général directement associés aux maladies physiques chez les

hommes, alors que chez les femmes, ils sont souvent associés à des maladies psychosomatiques. Ceci peut influencer le diagnostic par le médecin et retarder la prise en charge adéquate de la maladie. Par exemple, une femme qui se plaint de maux de têtes ou de douleurs dans la poitrine sera souvent renvoyée à la maison avec un analgésique ou un calmant, alors qu'un homme sera plutôt envoyé aux urgences. Mais également auprès des femmes elles-mêmes, cette fausse croyance fait qu'elles ne se sentent pas concernées par les maladies cardio-vasculaires, elles ne participent pas aux mesures de dépistage et interprètent mal leurs symptômes.

- **Les facteurs biologiques liés aux spécificités féminines**

Avant la ménopause :

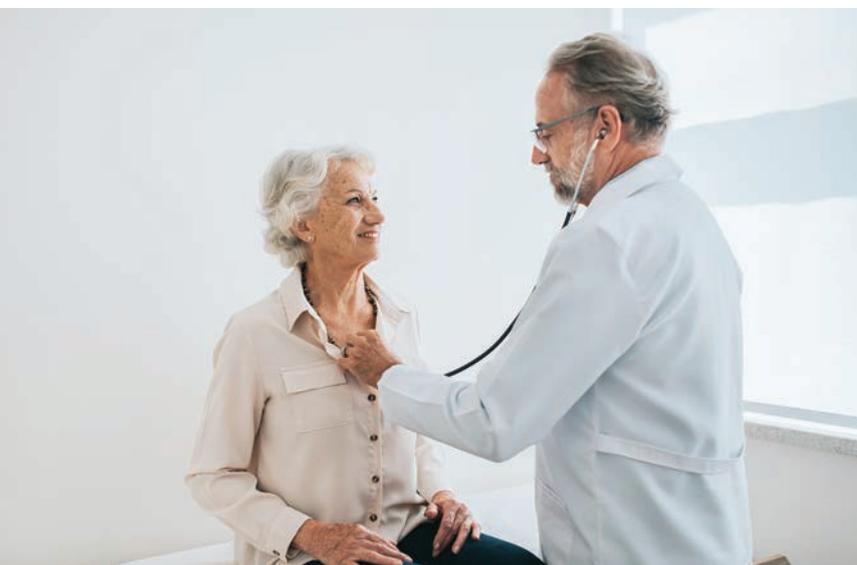
Les grosses artères coronaires (artères autour du cœur) présentent des plaques d'athérome (dépôts de graisses jaunâtres) molles et peu calcifiées qui se déchirent et se recollent, ce qui provoque des symptômes fluctuants, comme des palpitations, de l'essoufflement ou des douleurs au niveau digestif. Ces plaques peuvent aussi se durcir et s'éroder, ce qui entraîne la formation de caillots sur leur surface. Ces caillots peuvent se détacher et aller boucher plus loin les petites artéoles à l'intérieur du muscle cardiaque, abimant ainsi le cœur sans qu'il n'y ait de symptômes.

La femme jeune peut également présenter des déchirures des artères coronaires, (favorisées par la grossesse), ou des spasmes (favorisés par le stress et le tabac). Ces lésions coronaires peuvent se manifester par une fatigue ou un essoufflement pour des efforts même modérés de la vie quotidienne, ainsi que des douleurs atypiques dans la poitrine ou encore des ennuis digestifs.

Après la ménopause :

L'évolution et l'aspect des plaques d'athérome chez la femme plus âgée deviennent semblables à celle chez l'homme. Les plaques deviennent plus fibreuses et calcaires, ce qui les rend plus résistantes. Le risque de déchirure devient plus faible, mais sans traitement, ces plaques obstruent de plus en plus l'intérieur des artères et diminuent le flux sanguin, provoquant des symptômes d'alerte plus classiques à l'effort puis au repos (douleur thoracique, angor...)

Contrairement aux hommes, les femmes sont à risque de développer des lésions de la microcirculation (petites artères à l'intérieur du muscle cardiaque). Avec l'âge,



l'hypertension, le diabète ou l'excès de cholestérol, ces artéριοles s'épaississent et s'obstruent. Le cœur ne sait plus s'adapter aux efforts du quotidien, il est mal vascularisé et très fragilisé, avec un risque d'évoluer vers une insuffisance cardiaque. Il est important de connaître cette spécificité du cœur des femmes, car elle est la cause d'infarctus du myocarde atypique ne présentant pas d'occlusion des grosses coronaires. Ces lésions ne sont pas visibles à la coronarographie et nécessitent des examens plus spécifiques pour être détectés.

Comment savoir si je suis à risque ?

Les facteurs de risque des maladies-cardiovasculaires sont nombreux et le diabète en fait partie :

- Tabagisme
- Stress psycho-social
- Précarité
- Sédentarité
- Surmenage
- Alimentation déséquilibrée
- Surpoids et obésité

Sans oublier le fait qu'à âge égal, les femmes ont davantage de facteurs de risque liés aux hormones spécifiques des différentes étapes de la vie : une contraception inappropriée, des grossesses de plus en plus tardives, l'endométriose, le syndrome des ovaires polykystiques, la ménopause, etc.

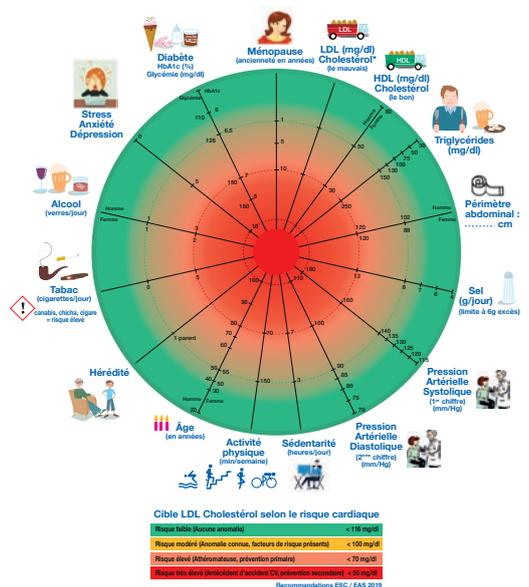
Comment réagir face aux différents symptômes ?

Il y a différents symptômes précurseurs des maladies cardiovasculaires. Certains de ces symptômes sont atypique et peuvent être mal interprétés. Le tableau ci-dessous reprend certains symptômes, leurs causes possibles, ainsi que la réaction à adopter. Surtout si vous présentez des facteurs de risque (hypertension, surpoids, diabète, ...) et observez ces symptômes, soyez vigilant(e) et n'hésitez pas à consulter rapidement votre médecin ou appeler le 112.

| Symptôme | Cause possible | Réaction |
|--|---|---|
| Fatigabilité à l'effort | Insuffisance cardiaque | Consultation chez le médecin |
| Palpitations | Fibrillation auriculaire (risque d'AVC) | Vérifier son pouls Consulter le médecin, surtout si autres facteurs de risque Si durée prolongée : appeler le 112 |
| Brûlure thoracique et toux | Péricardite (inflammation de la membrane du cœur) | En cas de douleur intense : Appeler le 112 |
| Forte douleur au thorax, irradiant dans le bras ou l'épaule | Infarctus du myocarde | Sans tarder : Appeler le 112 |
| Sensation d'épuisement, essoufflement, signes digestifs | Infarctus du myocarde | Demander avis rapidement au médecin en cas de répétition ou durée prolongé : Appeler le 112 |
| Coup dans la poitrine, suivi d'une pause ou le cœur s'embles s'arrêter | Extrasystole | En cas de répétition, parlez-en à votre médecin |

La santé de mon artère

J'identifie mes facteurs de risque cardio-vasculaire



Contour
Evolving with you

Découvrez la gestion facilitée du diabète.*
**Nouveau lecteur
CONTOUR®NEXT (connectable).
Faites confiance à la lumière.**

Nouveau



Mieux comprendre les résultats glycémiques¹ avec la fonction smartLIGHT®

Haute précision² prouvée de la célèbre tigelette CONTOUR®NEXT

**Evitez de se repiquer grâce à la fonction Second-Chance®³:
60 secondes pour réappliquer du sang sur la même tigelette**

**Meilleur contrôle glycémique^{4,5} démontré avec l'application
gratuite CONTOUR®DIABETES**

www.diabetes.ascensia.com



*La fonctionnalité smartLIGHT® aide à mieux interpréter les résultats glycémiques¹. L'application permet de s'investir plus activement dans l'autosurveillance de son diabète^{4,5}. Avec le compte à rebours de 60 secondes (pour prélever plus de sang), l'utilisateur sait exactement le temps qu'il lui reste pour ajouter plus de sang sur la même tigelette².

References: **1.** Smartson online survey, Sweden 2017. 352 respondents: People with type 1 and type 2 diabetes, over 18 years old, who tested at least 4–7 times a day. Participants received free meter and tests strips. Survey funded by Ascensia Diabetes Care. **2.** Data on File. N=326. Ascensia Diabetes Care. CNext/CTV3 Study. Protocol no. GCA-PRO-2018-006-01. **3.** Market Research. Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners online market research, conducted April/May 2015. **4.** Stuhr A and Pardo S. Impact of Real-World Use of the CONTOUR®DIABETES App on Glycemic Control and Testing Frequency. Poster presented at the Diabetes Technology Meeting (DTM), November 8-10 2018, North Bethesda, Maryland, USA. **5.** Pardo S et al. Changes in Blood Glucose Excursions After at Least 180 Days Real-world Use of a New Smartphone Application for Blood Glucose Monitoring. Poster presented at the 12th International Conference on Advanced Technologies & Treatments For Diabetes (ATTD); February 20–23, 2019; Berlin, Germany.

© 2019 Ascensia Diabetes Care. All rights reserved. Ascensia, the Ascensia Diabetes Care logo, Contour, Smartlight and Second-Chance are trademarks and/or registered trademarks of Ascensia Diabetes Care.

Apple and the Apple logo are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc. Google Play and the Google Play logo are trademarks of Google LLC. All other trademarks are properties of their respective owners and are used solely for informative purposes. No relationship or endorsement should be inferred or implied.

Date de préparation: Juillet 2019. Code: G.DC.07.2019.PP-CN-Mtr-GBL-0016 / LMR-ADC-BE-2020054-G-FR





Comment garder votre cœur et celui des autres en bonne santé ?

Ne soyez pas effrayé(e) par la panoplie des facteurs de risque !

8 sur 10 accidents cardio-vasculaires sont évitables avec une éducation à la santé et un dépistage ciblé.

- **Informez pour lutter contre les préjugés et fausses croyances**

Informez votre entourage de la situation féminine face aux maladies cardio-vasculaires et prenez les femmes au sérieux, lorsqu'elles parlent de leurs symptômes.

- **Stopper le tabac**

Si vous fumez, vous pouvez essayer de réduire ou mieux, d'arrêter votre consommation de tabac. Si vous voulez arrêter, vous pouvez contacter la Fondation Cancer qui offre une aide au sevrage tabagique ou parlez-en à votre médecin traitant.

- **Alimentation équilibrée**

Gardez une alimentation équilibrée. Si vous avez besoin de conseils personnalisés, vous pouvez participer aux cours diététiques à la Maison du Diabète ou prendre un rendez-vous avec une diététicienne.

- **Activité physique régulière**

Augmentez votre activité physique dans votre quotidien. Si vous désirez reprendre une activité sportive adaptée à vos besoins, profitez de l'offre des cours de sport-santé à la Maison du Diabète.

- **Gestion du stress**

Des activités qui peuvent aider à gérer le stress sont par exemple des cours de sophrologie, le yoga, la méditation, des balades dans la forêt, des activités artistiques, etc.

Si vous n'arrivez pas à gérer votre stress et vous sentez débordé(e), n'hésitez pas à en parler à votre entourage, à votre médecin de famille ou à des professionnels de santé, ou demandez de l'aide auprès d'un psychologue.

Essayons tous et toutes ensemble de protéger le cœur des femmes ! Si la thématique vous intéresse, vous pouvez vous informer auprès de l'association française : agir pour le cœur des femmes <https://www.agirpourlecoeurdesfemmes.com/>.

résumé par Sylvie Paquet et Jessica Durbach

Découvrez à quel point le
contrôle
peut être facile

Pompe à insuline t:slim X2™ AVEC LA TECHNOLOGIE Control-IQ™

- Ajuste l'administration d'insuline basale pour aider à prévenir les hyperglycémies et les hypoglycémies
- Administre un bolus de correction automatique* (jusqu'à un par heure)
- Activités Exercice et Sommeil dédiés pour un contrôle plus ciblé



Dexcom G6 vendu séparément



Suivez-nous :

Making Diabetes Easier by VitalAire Belgium

@makingdiabeteseasier_be



Peter
diagnostic reçu
en 2001

La technologie Control-IQ™ ne prévient pas toutes les hyperglycémies et les hypoglycémies. Vous devez continuer à vous administrer des bolus pour les repas et gérer activement votre diabète. Pour plus d'informations, veuillez visiter la section "Produits & Support" du site web : <https://www.makingdiabeteseasier.com/be>



Air Liquide Medical - VitalAire
www.vitalaire.be
www.makingdiabeteseasier.com/be
02 255 96 00

t:simulator™ App
Une démo virtuelle
gratuite de la pompe



TANDEM™
DIABETES CARE

* Si les valeurs de glucose prédites sont supérieures à 180 mg/dL, la technologie Control-IQ calcule un bolus de correction à l'aide des paramètres de profil personnel et une cible de 110 mg/dL et administre 60% de cette valeur. Le bolus de correction automatique ne se produira pas dans les 60 minutes suivant l'administration ou l'annulation d'un bolus.

Renseignements importants sur la sécurité : La pompe à insuline t:slim X2 avec la technologie Control-IQ (le système) comprend la pompe à insuline t:slim X2, qui contient la technologie Control-IQ, et un dispositif de surveillance du glucose en continu (MGC, vendu séparément). La pompe à insuline t:slim X2 est conçue pour l'administration sous-cutanée d'insuline, à des débits fixes et variables, pour la prise en charge du diabète chez les personnes ayant besoin d'insuline. La pompe à insuline t:slim X2 ne peut être utilisée que pour l'administration continue d'insuline et comme composante du système. Lorsque le système est utilisé avec un dispositif de MGC compatible, il peut être utilisé pour augmenter, diminuer et arrêter l'administration d'insuline basale en fonction des lectures du capteur de MGC et des valeurs de glucose prédites. Le système peut également administrer des bolus de correction lorsque la valeur de la glycémie prédite dépassera un seuil prédéfini. La pompe ainsi que le système sont destinés à être utilisés par des personnes âgées de six ans et plus. La pompe ainsi que le système sont conçus pour un usage individuel. La pompe et le système sont destinés à être utilisés avec l'insuline NovoRapid ou Humalog U-100. Le système est conçu pour la gestion du diabète de type 1.

Le système ne peut être utilisé par les femmes enceintes, les personnes en dialyse ou les patients gravement malades. N'utilisez pas le système si vous utilisez de l'hydroxyurée.

Les utilisateurs de la pompe et de n'importe quel des systèmes doivent être aptes et disposés à utiliser la pompe à insuline, le dispositif de MGC et tous les autres composants du système, conformément à leur

AVERTISSEMENT : La technologie Control-IQ ne devrait pas être utilisée par des personnes âgées de moins de six ans. Elle ne doit pas non plus être utilisée chez les patients qui ont besoin de moins de 10 unités d'insuline par jour ou qui pèsent moins de 25 kilogrammes.

mode d'emploi respectif; vérifier la glycémie selon les recommandations de leur professionnel de la santé; démontrer des compétences adéquates en matière de décompte des glucides; posséder des compétences suffisantes en matière de prise en charge autonome du diabète; consulter régulièrement leur(s) professionnel(s) de la santé, et avoir une vision ou une audition adéquates pour reconnaître toutes les fonctions de la pompe, dont les alertes. La pompe t:slim X2 ainsi que l'émetteur et le capteur de MGC doivent être retirés avant tout IRM, tomographie ou traitement diathermique. Visitez le site tandemdiabetes.com/safetyinfo pour obtenir de plus amples renseignements importants sur la sécurité.

© 2021 Tandem Diabetes Care, Inc. Tous droits réservés. Tandem Diabetes Care, t:simulator, Control-IQ et t:slim X2 sont des marques de commerce déposées ou des marques de commerce de Tandem Diabetes Care, Inc. aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Dexcom et Dexcom G6 sont des marques de commerce déposées de Dexcom, Inc. aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques de commerce sont la propriété de leurs détenteurs respectifs.

Das Herz der Frauen: Handeln, bevor es zu spät ist

Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen sind auf dem Vormarsch. Das Auftreten dieser Krankheiten, ihre Komplikationen oder sogar die Sterblichkeit sind häufig mit geschlechtsbedingten Ungleichheiten bei der Prävention und Behandlung verbunden. Doch welche Besonderheiten gelten für Frauen? Wie können sie reagieren? Und wie kann man vorbeugen?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Unter Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden verschiedene Krankheiten zusammengefasst, die das Gehirn, die Lunge, die Beinarterien, die Verdauungsarterien, die Halsarterien, die Herzerarterien, den Herzmuskel, das System zur Kontraktion des Herzens, die Herzklappen, die Aorta usw. betreffen können. Die bekanntesten Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind u.a. :

- Schlaganfall (zerebrovaskulärer Infarkt)
- Lungenembolie
- Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
- Angina-Pectoris
- Herzinsuffizienz
- Kardiomyopathie
- Störungen des Herzrhythmus
- Aneurysmen
- Infarkt im Verdauungstrakt
- Arteriopathie der unteren Gliedmaßen

Auf globaler Ebene ist die kardiovaskuläre Mortalität seit etwa 20 Jahren rückläufig. Dies ist jedoch auf den Rückgang der Sterblichkeit bei Männern in allen Altersgruppen zurückzuführen. Die Situation bei Frauen ist anders, da vor allem in der Bevölkerungsgruppe der Frauen unter 55 Jahren die Sterblichkeit steigt. In Luxemburg stellen Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache bei Frauen dar. Hinzu kommt, dass Frauen, die eine Herz-Kreislauf-Erkrankung überleben, nachfolgend in einer schlechteren gesundheitlichen Verfassung sind und schwerwiegendere Folgeschäden zurückbehalten als Männer.



Welche Ursachen haben diese Unterschiede?

Der Unterschied im Gesundheitszustand von Männern und Frauen ist ein Ergebnis aus Vorurteilen oder falschen Normvorstellungen und psychosozialen und physiologischen Faktoren.

• Die Psychosozialen Faktoren

Mit dem Wandel der Stellung der Frau in unserer Gesellschaft hat sich auch ihr Lebensstil verändert. Die Emanzipation führt oft zu einem komplexen Leben, in dem Beruf und Verantwortung für Haushalt & Familie zusammenreffen. Der daraus resultierende Stress ist bereits ein Risikofaktor, der häufig mit anderen gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen (Rauchen, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel usw.) einhergeht. Die Überlastung durch berufliche und familiäre Verpflichtungen führt dazu, dass Frauen keine Zeit finden, sich um sich selbst und ihren Körper zu kümmern. Sie neigen dazu, ihre Symptome

zu vernachlässigen und die ärztliche Behandlung zu verzögern.

Hinzu kommt, dass Frauen, selbst wenn sie die Zeichen ihres Körpers bemerken, diese oft weniger ernst nehmen und sich mehr um die Gesundheit anderer Familienmitglieder als um ihre eigene kümmern. Dies führt oftmals zu schädlichen Verzögerungen bei der Behandlung, die schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben können. Studien zeigen, dass Frauen in Frankreich bei einem Herzinfarkt in der Regel 15 Minuten später den Notruf wählen als Männer. Die Folgen solcher Notsituationen in denen, wie jeder weiß, jede Sekunde zählt, kann sich jeder vorstellen!



- **Die Vorurteile oder falschen Normvorstellungen**

In unserer Gesellschaft herrscht der Glaube, dass Männer ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben als Frauen. Diese Normvorstellung hat mehrere Konsequenzen. Zum einen, werden die Frühsymptome bei Männern in der Regel direkt mit körperlichen Erkrankungen in Verbindung gebracht, während sie bei Frauen häufig mit psychosomatischen Erkrankungen verbunden werden. Dies kann die Diagnose durch den Arzt beeinflussen und die angemessene Behandlung der Krankheit verzögern.

Beispielsweise wird eine Frau, die über Kopfschmerzen oder Schmerzen in der Brust klagt, oft mit einem Schmerz- oder Beruhigungsmittel nach Hause geschickt, während ein Mann eher in die Notaufnahme geschickt wird. Zum anderen, führt auch bei den Frauen selbst dieser

falsche Glaube dazu, dass sie sich von Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht betroffen fühlen und somit nicht an Vorsorgemaßnahmen teilnehmen und ihre Symptome falsch interpretieren.

- **Biologische Faktoren im Zusammenhang mit dem weiblichen Geschlecht**

Vor den Wechseljahren:

Die großen Koronararterien (Arterien um das Herz) weisen weiche, wenig verkalkte arteriosklerotische Plaques (gelbliche Fettablagerungen) auf, die reißen und wieder zusammenwachsen, was zu schwankenden Symptomen wie Herzklopfen, Kurzatmigkeit oder Schmerzen im Verdauungstrakt führt. Diese Plaques können sich auch verhärten und erodieren, was dazu führt, dass sich auf ihrer Oberfläche Gerinnsel bilden. Diese Gerinnsel können sich lösen und die kleinen Arteriolen im Inneren des Herzmuskels weiter verstopfen, wodurch das Herz beschädigt wird, ohne dass Symptome auftreten.

Bei jungen Frauen kann es auch zu Rissen in den Koronararterien (begünstigt durch eine Schwangerschaft) oder zu Krämpfen (begünstigt durch Stress und Rauchen) kommen. Diese Verletzungen der Herzkranzgefäße können sich im Alltag durch Müdigkeit oder Kurzatmigkeit bei selbst mäßigen Anstrengungen sowie durch untypische Schmerzen in der Brust oder auch Verdauungsprobleme bemerkbar machen.

Nach den Wechseljahren:

Die Entwicklung und das Aussehen der arteriosklerotischen Plaques bei älteren Frauen wird denen der Männer immer ähnlicher. Die Plaques werden faseriger und kalkhaltiger, was sie widerstandsfähiger macht. Das Risiko eines Risses wird geringer, aber ohne Behandlung verstopfen diese Ablagerungen immer mehr das Innere der Arterien und verringern den Blutfluss, wodurch es zu den klassischen Warnsymptomen bei körperlicher Anstrengung und später im Ruhezustand kommt (Brustschmerzen, Angina pectoris ...).

Im Gegensatz zu Männern, sind Frauen einem höheren Risiko ausgesetzt, Schäden an der Mikrozirkulation (kleine Arterien im Inneren des Herzmuskels) zu entwickeln. Mit zunehmendem Alter, Bluthochdruck, Diabetes oder zu hohem Cholesterinspiegel werden diese Arteriolen dicker und verstopfen. Das Herz kann sich nicht mehr an die täglichen Belastungen anpassen, es ist

schlecht durchblutet und sehr anfällig, was zu einer Herzinsuffizienz führen kann. Es ist wichtig, diese Besonderheit des Frauenherzens zu kennen, denn sie ist die Ursache für atypische Myokardinfarkte, die keinen Verschluss der großen Herzkranzgefäße aufweisen. Diese Läsionen sind bei der Koronarangiographie nicht sichtbar und erfordern spezifischere Untersuchungen, um entdeckt zu werden.

Woher weiß ich, ob ich gefährdet bin?

Es gibt viele Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu denen auch Diabetes gehört:

- Rauchen
- Psycho-sozialer Stress
- Prekarität
- Sedentarität
- Überanstrengung
- Unausgewogene Ernährung
- Übergewicht und Adipositas

Nicht zu vergessen die Tatsache, dass Frauen bei gleichem Alter ein höheres Risiko als Männer haben, welches mit den spezifischen Hormonen der verschiedenen Lebensabschnitte der Frau zusammenhängen: unangemessene Empfängnisverhütung, immer spätere Schwangerschaften, Endometriose, polyzystisches Ovarialsyndrom, Wechseljahre, usw.



Wie sollte man auf die verschiedenen Symptome reagieren?

Es gibt verschiedene Frühsymptome von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Einige dieser Symptome sind untypisch und können falsch interpretiert werden. In der folgenden Tabelle sind einige Symptome, ihre möglichen Ursachen und die richtige Reaktion darauf aufgeführt. Vor allem, wenn Sie Risikofaktoren (Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes, ...) aufweisen und diese Symptome beobachten, sollten Sie wachsam sein und nicht zögern, schnell Ihren Arzt aufzusuchen oder die 112 anzurufen.

| Symptome | Mögliche Ursache | Reaktion |
|---|---|--|
| Ermüdbarkeit bei Anstrengung | Herzinsuffizienz | Termin beim Arzt vereinbaren |
| Herzklopfen | Vorhofflimmern (Risiko eines Gehirnschlags) | Puls kontrollieren Termin beim Arzt vereinbaren, besonders bei vorhandenen Risikofaktoren Bei längerer Dauer : Notruf wählen (112) |
| Brennen im Brustkorb und Husten | Perikarditis (Entzündung der Herzhaut) | Bei starken Schmerzen: Notruf wählen (112) |
| Starke Schmerzen im Brustkorb, die in den Arm oder die Schulter ausstrahlen | Herzinfarkt | Unverzüglich : Notruf wählen (112) |
| Erschöpfungsgefühl, Kurzatmigkeit, Verdauungsbeschwerden | Herzinfarkt | Schnell den Arzt um Rat fragen bei wiederholtem Auftreten oder längerer Dauer: Notruf wählen (112) |
| Ein Schlag in der Brust, gefolgt von einer Pause oder dem Gefühl eines Herzstillstandes | Extrasystole | Bei wiederholtem Auftreten sollten Sie mit Ihrem Arzt sprechen |



VOUS ÊTES DIABÉTIQUE ? UNE PERSONNE DE VOTRE ENTOURAGE EST DIABÉTIQUE ?

Les **services de prise en charge à domicile Päiperléck** concilient leur savoir, leur savoir-faire et leur savoir-être dans le domaine de la diabétologie pour une prise en charge optimale.

Par ses compétences spécifiques dans le domaine de l'accompagnement du patient diabétique, nos équipes pluridisciplinaires maîtrisent la démarche en diabétologie moderne qui implique une approche globale du patient.

Les mots-clés qui définissent notre approche sont :

- **sensibiliser** au quotidien les personnes à risque de diabète,
- **prodiguer** les conseils adaptés aux situations grâce à une bonne connaissance de la maladie en vue de prévenir l'apparition de complications,
- **analyser** la situation bio-psycho-sociale du patient et proposer un suivi éducatif personnalisé pour une gestion autonome ou semi-autonome de la maladie,
- **la pluridisciplinarité** en combinant le suivi de nos soignants avec celui de nos diététiciennes et thérapeutes,
- **une présence** aussi régulière que nécessaire et une vue positive afin d'encourager un maximum nos patients dans leur quotidien.

Les **soignants du réseau Päiperléck** proposent un suivi personnalisé de la personne diabétique au travers des paramètres tels que le contrôle de la glycémie, de l'état cutané, de la tension artérielle ou du comportement alimentaire.

DÉCOUVREZ NOTRE RÉSEAU
www.paiperleck.lu ☎ 24 25



Päiperléck 
Aides et Soins à Domicile - Résidences Seniors



Wie können Sie Ihr Herz und das anderer Menschen gesund halten?

Lassen Sie sich nicht von der ganzen Palette der Risikofaktoren abschrecken!

8 von 10 Herz-Kreislauf-Unfällen sind durch Gesundheits-erziehung und gezielten Vorsorgeuntersuchungen vermeidbar.

- **Information um Vorurteile und falsche Überzeugungen zu bekämpfen**

Informieren Sie Ihr Umfeld über die Problemlage von Frauen in Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen und nehmen Sie Frauen ernst, wenn sie über ihre Symptome sprechen.

- **Mit dem Rauchen aufhören**

Wenn Sie rauchen, können Sie versuchen, Ihren Tabakkonsum zu reduzieren oder - noch besser - aufzugeben. Wenn Sie aufhören wollen, können Sie sich an die Fondation Cancer wenden, die Hilfe bei der Raucherentwöhnung anbietet, oder sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt.

- **Gesunde Ernährung**

Behalten Sie eine ausgewogene Ernährung bei. Wenn Sie eine persönliche Beratung benötigen, können Sie an den Ernährungskursen in der Maison du Diabète teilnehmen oder einen Termin mit einem/r Ernährungsberater/in vereinbaren.

- **Regelmäßige Bewegung**

Erhöhen Sie die körperliche Aktivität in Ihrem Alltag. Wenn Sie wieder eine auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene sportliche Aktivität aufnehmen möchten, nutzen Sie das Angebot der Gesundheitssportkurse in der Maison du Diabète.

- **Stressregulierung**

Aktivitäten, die bei der Stressbewältigung helfen können, sind z. B. Sophrologiekurse, Yoga, Meditation, Waldspaziergänge, künstlerische Tätigkeiten usw. Wenn Sie Ihren Stress nicht bewältigen können und sich überfordert fühlen, zögern Sie nicht, mit Ihrem Umfeld, Ihrem Hausarzt oder medizinischen Fachkräften darüber zu sprechen, oder holen Sie sich Hilfe bei einem Psychologen.

Lassen Sie uns alle gemeinsam versuchen, das Herz der Frauen zu schützen! Wenn Sie sich für das Thema interessieren, können Sie sich bei der französischen Vereinigung informieren: *agir pour le coeur des femmes* oder bei der deutschen Herzstiftung <https://herzstiftung.de/service-und-aktuelles/presse/pressemitteilungen/frauen-herzschwaeche>

Übersetzt von Sylvie Paquet Jessica Durbach



FreeStyle
Libre 2

112 
mg/dL



Votre allié pour
gérer votre diabète,
en toute sérénité.

Avec le système FreeStyle Libre 2, mesurez et suivez facilement vos taux de glucose à l'aide d'un scan indolore¹.

Le Pouvoir de **Savoir**

 **Abbott**
life. to the fullest.®

L'application FreeStyle LibreLink n'est compatible qu'avec certains appareils mobiles et systèmes d'exploitation. Veuillez consulter le site web pour plus d'informations sur la compatibilité des appareils avant d'utiliser l'application.

1. Haak, T. Diabetes Ther (2017): <https://doi.org/10.1007/s13300-016-0223-6>.

FreeStyle, Libre, et les marques commerciales associées sont les marques d'Abbott.

© 2023 Abbott. ADC-68702 v2.0 01-23

Quel suivi régulier faire en tant que personne adulte vivant avec un diabète?

Une bonne prise en charge du diabète est une affaire d'équipe entre la personne concernée et toute une panoplie de spécialistes multidisciplinaires. Les objectifs, aussi bien de l'équilibre du diabète que des autres maladies connexes ou facteurs de risques, doivent être décidés ensemble avec le principal concerné qui est vous, le patient. Ceci améliore l'adhérence au traitement et la régularité des examens nécessaires à un suivi optimal de cette maladie chronique à vie.

La prise en charge : doit être globale, tout au long de la vie avec une composante éducative majeure.

L'éducation initiale à la maladie est complexe et capitale surtout pour le diabète de type 1, car elle doit comprendre non seulement des explications sur la maladie diabétique et son traitement par l'insuline, mais aussi un apprentissage à la gestion des complications directes (hypo- ou hyperglycémie).

Dans le diabète de type 2, l'éducation thérapeutique et nutritionnelle devra être continue et répétée toute la vie. Elle doit inclure des informations sur la prévention des complications à long terme (éducation nutritionnelle, encouragement à l'activité physique) et sur la surveillance et les examens de dépistage des pathologies souvent associées au diabète (maladies cardiaques, rénales, oculaires, nerveuses, dentaires, ...), ainsi que des troubles psychiques (dépressions, troubles du comportement alimentaire, ...).

Les bilans biologiques du suivi du diabète

Diverses analyses permettent de s'assurer d'un bon suivi de votre diabète :

- **Dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c)**

Le dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) est l'élément clé pour le suivi de l'équilibre du diabète. Cet examen sanguin est prescrit par votre médecin, et recommandé au moins 4 fois par an. Personnellement, je rythme les mesures en fonction du patient : bon équilibre, niveau d'HbA1c <7%, deux mesures par an suffisent, par contre, chez un diabète déséquilibré, après une adaptation du traitement, les 4 fois par an sont nécessaires.

La glycémie varie tout au long de la journée en fonction



de l'apport alimentaire, de l'activité physique réalisée et de la prise de médicaments. En revanche, l'hémoglobine glyquée n'est pas influencée au jour le jour par ces facteurs. Elle est le reflet de la glycémie moyenne sur une durée d'environ 2-3 mois. Plus les glycémies ont été élevées pendant cette période, plus le taux d'hémoglobine glyquée est élevé.

Votre médecin fixe avec vous un objectif cible tenant compte de votre situation personnelle.

- **Bilan rénal**

Les complications du diabète au niveau des reins évoluent le plus souvent silencieusement pendant des années et peuvent passer inaperçues. Leur dépistage repose principalement sur le bilan rénal qui permet de rechercher les premiers signes d'atteinte rénale.

Les dosages de différents paramètres pratiqués à partir d'un échantillon d'urine et d'une prise de sang donnent des informations sur l'état des reins et sur leur fonctionnement. Un bilan rénal est recommandé au moins 1 fois par an.

- **Bilan lipidique**

Le bilan lipidique repose sur une prise de sang qui permet de déceler les anomalies des graisses sanguines (ou lipides : cholestérol et ses sous-fractions) et d'évaluer le facteur de risque cardiovasculaire. En excès dans le sang, les lipides augmentent le risque d'avoir une maladie au niveau du cœur et des vaisseaux. Ces anomalies passent longtemps inaperçues si on ne les recherche pas. Le bilan lipidique est recommandé au moins 1 fois par an.

Les autres examens de suivi du diabète

Dans le cadre du suivi du diabète, d'autres examens complémentaires sont recommandés. Leur objectif est de détecter les complications du diabète au niveau des yeux, du cœur et des vaisseaux, mais aussi des dents et des gencives.



- **Examen du fond d'œil**

La rétine est essentielle à la vue. Son atteinte est la complication du diabète la plus fréquente au niveau des yeux. On parle de rétinopathie diabétique. Un examen régulier du fond d'œil permet de la dépister avant l'apparition de symptômes et d'en assurer la prise en charge. Cet examen ophtalmologique est recommandé au moins 1 fois tous les ans, sauf en cas d'existence de rétinopathie. Alors c'est à l'ophtalmologue de définir le rythme des visites.

- **Électrocardiogramme ou ECG**

Cet examen permet de vérifier le bon fonctionnement du cœur et d'en enregistrer l'activité électrique. Il est fait généralement au repos en quelques minutes, mais il peut être complété par un ECG sur 24 h à l'aide d'un appareil portable, ou par un ECG d'effort, selon le risque cardiovasculaire déterminé par le cardiologue. L'ECG de repos est recommandé 1 fois par an.

- **Examen des pieds et recherche de neuropathie périphérique**

L'examen des pieds se fait idéalement à chaque visite. Pour cela, il faudra enlever les chaussettes ou le collant, pensez-y lors de votre visite et faites-le d'emblée pendant que vous retirez les vêtements pour l'examen physique.

Avec un diapason ou un mono-filament, le médecin examinera votre sensibilité périphérique (ce qui est également seulement possible pieds nus). Cet examen doit être fait devant chaque lésion, même non douloureuse et même en dehors de votre calendrier habituel, pour éviter des complications de type amputation ou infection grave.

- **Examen bucco-dentaire**

Réalisé par un dentiste, cette consultation permet de faire des soins de prévention sur les dents et les gencives et de dépister rapidement d'éventuelles complications. S'il le juge nécessaire, votre dentiste peut vous proposer un détartrage (soin de prévention qui consiste à enlever le tartre déposé sur les dents). Cet examen dentaire est recommandé 1 fois par an, car le risque d'infection (caries, abcès dentaire et gingivite) est plus élevé chez les personnes diabétiques. N'oubliez pas que le brossage des dents, deux fois par jour au minimum, est une étape indispensable à la prévention.

- **Autres examens spécifiques**

D'autres examens peuvent être demandés lorsqu'il existe des facteurs de risque de complications du diabète comme : l'hypertension artérielle, des anomalies des lipides dans le sang, le tabagisme...

Ces examens permettent de détecter des complications liées au diabète. Il s'agit notamment d'un échodoppler du cœur, des artères des membres inférieurs, ...

Quelques tuyaux pour bien vivre et gérer votre maladie :

Bien vivre avec son diabète, c'est avant tout bien connaître la maladie :

- Faites-vous expliquer les objectifs fixés avec votre médecin traitant (hémoglobine glyquée, tension artérielle, lipides, poids etc.)
- Apprenez à reconnaître les premiers signes d'hypoglycémie, d'acidocétose.
- N'hésitez pas à échanger avec les professionnels de santé : interrogez-les sur votre maladie et notez les questions que vous vous posez entre 2 consultations.
- Profitez de séances d'information, programmes d'éducation et groupes d'échange offerts par la Maison du Diabète et différents services de diabétologie.

Concernant votre traitement :

- Respectez le rythme des consultations et des contrôles biologiques.
- Mettez en pratique les conseils d'hygiène de vie (alimentations saine, perte de poids et activité physique notamment).
- Suivez attentivement votre prescription médicale et ne modifiez pas la prise des médicaments. Signalez impérativement tout effet indésirable.
- Pour une bonne efficacité de votre traitement, respectez-le et apprenez à adapter éventuellement l'insuline selon le résultat des tests glycémiques.
- Ne prenez aucun autre médicament sans en référer à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Si vous devez subir des soins, signalez au professionnel de santé et également à la pédicure que



vous êtes atteint de diabète et informez-le de la nature de votre traitement.

- Demandez un soutien psychologique si vous en ressentez le besoin.

Vers un suivi optimal – fréquence des examens de contrôle

| | 3 mois | 6 mois | 9 mois | 12 mois |
|--|--------|--------|--------|---------|
| HbA1c | | | | |
| Poids /Tour de taille | | | | |
| Tension artérielle | | | | |
| Bilan lipidique | | | | |
| Bilan rénal (Créatininémie/ Microalbuminurie) | | | | |
| Fond d'œil | | | | |
| Détermination du risque podologique | | | | |
| ECG de repos | | | | |
| Examen bucco-dentaire | | | | |
| Suivi éducatif (tabac, activité physique, ...) | | | | |
| Suivi diététique | | | | |

Pour plus de détails sur le suivi du diabète, vous pouvez consulter le site du conseil scientifique : <https://conseil-scientifique.public.lu/fr/Lignes-de-conduite/diabete.html>



Dr Marc Keipes
GesondheetsZentrum FHRS



Aidez vos patients à recevoir une guidance en temps réel et des astuces pratiques

Le nouveau lecteur de glycémie OneTouch Verio Reflect® est équipé

d'un **Indicator Dynamic d'Objectif ColourSure®** qui aide les patients à **comprendre** quand leur résultat est élevé, bas ou dans l'objectif, ou s'approche d'une valeur haute ou basse, afin qu'ils puissent agir avant de dépasser leur objectif.

et d'une fonction **Coach de Glycémie*** qui offre aux patients une **guidance personnalisée**, de la **compréhension**, et de la **motivation** pour qu'ils puissent agir afin d'**éviter des hypos-** et **hyperglycémies**.

Les décisions concernant le traitement doivent être basées sur le résultat numérique

Contactez le Service à la clientèle OneTouch au **800 25749** ou visitez **OneTouch.lu**

* Blood Sugar Mentor™

© 2020-2023 LifeScan IP Holdings - GL-VRF-2000026 - BE-VRF-2100001

Wie sollte die regelmäßige Nachsorge für Erwachsene mit Diabetes aussehen?

Die Diabetesbehandlung ist eine Teamarbeit zwischen dem Betroffenen und einer ganzen Reihe von Spezialisten aus verschiedenen Fachbereichen. Die Ziele des Diabetesmanagements und anderer verwandter Krankheiten oder Risikofaktoren müssen gemeinsam mit dem Hauptbetroffenen, d. h. Ihnen, dem Patienten, festgelegt werden. Dies verbessert die Therapietreue und die Regelmäßigkeit der Untersuchungen, welche für eine optimale Überwachung dieser lebenslangen chronischen Krankheit notwendig sind.

Die Behandlung: sie muss umfassend, lebenslang und mit einem hohen Anteil an Schulungsmaßnahmen sein.

Die anfängliche Aufklärung über die Krankheit ist komplex und vor allem bei Typ-1-Diabetes von entscheidender Bedeutung, da sie nicht nur Erklärungen zur Diabeteserkrankung und ihrer Behandlung mit Insulin umfassen muss, sondern auch eine Schulung zum Umgang mit direkten Komplikationen (Hypo- oder Hyperglykämie).

Bei Typ-2-Diabetes, muss die Therapie- und Ernährungsschulung kontinuierlich erfolgen und das ganze Leben lang wiederholt werden. Sie sollte Informationen zur Prävention von Langzeitkomplikationen (Ernährungsberatung, Ermutigung zu körperlicher Aktivität) und über die Überwachungs- und Vorsorgeuntersuchungen für Krankheiten, die häufig mit Diabetes einhergehen (Herz-, Nieren-, Augen-, Nerven-, Zahnkrankheiten ...), sowie für psychische Probleme (Depressionen, Essstörungen ...) enthalten.

Laboruntersuchungen zur Überwachung von Diabetes

Verschiedene Analyse stellen sicher, dass Ihr Diabetes gut beobachtet wird.

- **Bestimmung des glykierten Hämoglobins (HbA1c)**

Die Bestimmung des glykierten Hämoglobins (HbA1c) ist das Schlüsselement für die Beobachtung der Diabetes-einstellung. Diese Blutuntersuchung wird von Ihrem Arzt verschrieben und mindestens viermal pro Jahr empfohlen. Ich persönlich richte die Messungen nach dem Patienten aus: liegen die HbA1c-Werte <7%, reichen mir zwei Messungen pro Jahr aus, bei stark schwankenden Werten und hohem HbA1c sind nach einer Anpassung der Behandlung vier Messungen pro Jahr erforderlich.



Der Blutzuckerspiegel schwankt im Laufe des Tages in Abhängigkeit von der Nahrungsaufnahme, der ausgeübten körperlichen Aktivität und der Einnahme von Medikamenten. Das glykierte Hämoglobin hingegen wird im Tagesverlauf nicht von diesen Faktoren beeinflusst. Es spiegelt den durchschnittlichen Blutzuckerspiegel über einen Zeitraum von etwa 2-3 Monaten wieder. Je höher die Blutzuckerwerte in diesem Zeitraum waren, desto höher ist der glykierte Hämoglobinspiegel.

Ihr Arzt legt gemeinsam mit Ihnen ein Ziel fest, welches Ihre persönliche Situation berücksichtigt.

- **Nierenfunktionstest**

Diabetesbedingte Nierenkomplikationen verlaufen meist über Jahre hinweg still und unbemerkt. Ihre Erkennung beruht hauptsächlich auf dem Nierenfunktionstest, mit dem man nach ersten Anzeichen einer Nierenschädigung sucht.

Die aus einer Urinprobe und einer Blutprobe gewonnenen Werte geben Aufschluss über den Zustand der Nieren und ihre Funktion. Ein Nierentest wird mindestens 1 Mal pro Jahr empfohlen.

- **Kontrolle der Blutfette**

Mit einer Blutuntersuchung können Fettanomalien (oder Lipide: Cholesterin und seine Unterfraktionen) festgestellt und der kardiovaskuläre Risikofaktor bewertet werden. Wenn Fette/Lipide im Blut im Übermaß vorhanden sind, erhöhen sie das Risiko einer Erkrankung des Herzens und der Gefäße. Diese Anomalien bleiben lange Zeit unbemerkt, wenn man nicht nach ihnen sucht. Eine Kontrolle der Blutfette wird mindestens 1 Mal pro Jahr empfohlen.

Andere Untersuchungen zur Überwachung von Diabetes

Im Rahmen der Diabetesüberwachung werden weitere zusätzliche Untersuchungen empfohlen. Ihr Ziel ist es, Diabeteskomplikationen an Augen, Herz und Gefäßen, aber auch an Zähnen und Zahnfleisch zu erkennen.

- **Untersuchung des Augenhintergrunds**

Die Netzhaut ist für das Sehvermögen von entscheidender Bedeutung. Ihre Schädigung ist die häufigste Komplikation von Diabetes im Bereich der Augen. Man spricht von diabetischer Retinopathie. Durch eine regelmäßige Untersuchung des Augenhintergrunds kann die Retinopathie vor dem Auftreten von Symptomen erkannt und behandelt werden. Diese augenärztliche Untersuchung wird mindestens 1 Mal pro Jahr empfohlen, außer wenn eine Retinopathie vorliegt. Dann liegt es am Augenarzt, den Rhythmus der Besuche festzulegen.

- **Elektrokardiogramm oder EKG**

Bei dieser Untersuchung wird die Funktion des Herzens überprüft und die elektrische Aktivität des Herzens aufgezeichnet. Sie wird normalerweise im Ruhezustand innerhalb weniger Minuten durchgeführt, kann aber durch

ein 24-Stunden-EKG mit einem tragbaren Gerät oder durch ein Belastungs-EKG ergänzt werden, je nachdem, welches kardiovaskuläre Risiko der Kardiologe ermittelt hat. Das Ruhe-EKG wird 1 Mal pro Jahr empfohlen.

- **Untersuchung der Füße und Ermittlung einer peri-pheren Neuropathie**

Die Untersuchung der Füße wird idealerweise bei jedem Besuch durchgeführt. Dazu müssen Sie die Socken oder Strumpfhosen ausziehen. Denken Sie bei Ihrem Besuch daran, dies gleich zu tun, während Sie die Kleidung für die körperliche Untersuchung ausziehen.

Mit einer Stimmgabel oder einem Monofilament wird der Arzt Ihre periphere Sensibilität untersuchen (was auch nur barfuß möglich ist). Diese Untersuchung muss bei jeder noch so schmerzlosen Verletzung auch außerhalb Ihres normalen Zeitplans durchgeführt werden, um Komplikationen wie Amputationen oder schwere Infektionen zu vermeiden.

- **Mund- und Zahnuntersuchung**

Diese Untersuchung wird von einem Zahnarzt durchgeführt und dient der vorbeugenden Pflege von Zähnen und Zahnfleisch und der Früherkennung möglicher Komplikationen. Wenn Ihr Zahnarzt es für nötig hält, kann er Ihnen eine Zahnsteinentfernung vorschlagen. Diese zahnärztliche Untersuchung wird 1 Mal pro Jahr empfohlen, da das Infektionsrisiko (Karies, Zahnabszesse und Zahnfleischentzündungen) bei Menschen mit Diabetes höher ist. Denken Sie daran, dass das Zähneputzen, mindestens zweimal täglich, ein unverzichtbarer Schritt zur Vorbeugung ist.

- **Weitere Untersuchungen bei Diabetes**

Weitere Untersuchungen können angeordnet werden, wenn Risikofaktoren für Komplikationen bei Diabetes vorliegen wie: Bluthochdruck, abnormale Blutfettwerte, Rauchen, ... Mit Hilfe dieser Untersuchungen können Komplikationen im Zusammenhang mit Diabetes festgestellt werden. Dazu gehört z.B. ein Echodoppler des Herzens, der Arterien der unteren Gliedmaßen, usw.

Tipps für ein gutes Leben und den richtigen Umgang mit Ihrer Krankheit:

Gut mit Diabetes zu leben bedeutet vor allem, die Krankheit gut zu kennen:

- Lassen Sie sich die mit dem behandelnden Arzt vereinbarten Ziele erklären (glykiertes Hämoglobin, Blutdruck, Blutfette, Gewicht usw.).
- Lernen Sie, die ersten Anzeichen eines Unterzuckers oder einer Ketoazidose zu erkennen.





- Zögern Sie nicht, sich mit Gesundheitsfachkräften auszutauschen: Befragen Sie sie nach Ihrer Krankheit und notieren Sie sich Fragen, die Sie sich zwischen zwei Arztbesuchen stellen.
- Nutzen Sie die Informationsveranstaltungen, Aufklärungsprogramme und Austauschgruppen, die von der Maison du Diabète und verschiedenen Diabetesabteilungen angeboten werden.

In Bezug auf Ihre Behandlung:

- Halten Sie sich an den Rhythmus der Arztbesuche und der Laboruntersuchungen.
- Setzen Sie die Ratschläge zur gesunden Lebensweise um (insbesondere gesunde Ernährung, Gewichtsabnahme und körperliche Aktivität).
- Halten Sie sich genau an Ihre ärztliche Verschreibung und ändern Sie nichts bei der Einnahme der Medikamente. Melden Sie unbedingt alle unerwünschten Wirkungen.

- Um eine gute Wirksamkeit Ihrer Behandlung zu gewährleisten, halten Sie sich daran und lernen Sie eventuell, das Insulin an die Werte der Blutzuckerselbstkontrolle anzupassen.
- Nehmen Sie keine anderen Medikamente ein, ohne vorher mit Ihrem Arzt oder Apotheker gesprochen zu haben.
- Wenn Sie sich einer Behandlung unterziehen müssen, teilen Sie dem Gesundheitspersonal und ebenfalls der Pediküre mit, dass Sie Diabetes haben, und welche Behandlung Sie erhalten.
- Bitten Sie um psychologische Unterstützung, wenn Sie das Bedürfnis danach verspüren.

Für eine optimale Betreuung - Häufigkeit der Kontrolluntersuchungen

| | 3 Monate | 6 Monate | 9 Monate | 12 Monate |
|--|----------|----------|----------|-----------|
| HbA1c | | | | |
| Gewicht, Bauchumfang | | | | |
| Blutdruck | | | | |
| Blutfettuntersuchungen | | | | |
| Nierenfunktionstest (Serumcreatinin, Mikroalbuminurie) | | | | |
| Augenhintergrunduntersuchung | | | | |
| Ermittlung des podologischen Risikos | | | | |
| Ruhe EKG | | | | |
| Mund- und Zahnuntersuchung | | | | |
| Diabetesberatung (Tabak, körperliche Bewegung, ...) | | | | |
| Ernährungsberatung | | | | |

Weitere Einzelheiten zur Diabetesbehandlung finden Sie auf der Website des „conseil scientifique „: <https://conseil-scientifique.public.lu/fr/Lignes-de-conduite/diabete.html>



Dr Marc Keipes
GesundheitsZentrum FHRS

Driving change for sustainable, long-term impact

Learn about our **commitment**



Driving change | in diabetes

BE22CD00036 – JUN 2022



Peut-on utiliser les édulcorants sans dangers ?

La prévalence de l'obésité et du diabète, ainsi que la constatation des effets délétères des sucres ajoutés sur plusieurs maladies chroniques ont conduit les industries alimentaires à utiliser « de faux sucres ». Les édulcorants artificiels sont utilisés comme alternatives dans une large gamme d'aliments et de boissons. Cependant, ils font parfois l'objet de controverses. Quelles sont les recommandations actuelles concernant les édulcorants ? Sont-ils nocifs pour la santé ?

Les édulcorants sont définis comme des substances artificielles ou naturelles qui donnent une saveur sucrée aux denrées alimentaires et qui remplacent le sucre de table.

Parmi ces édulcorants, on distingue deux types :

Les édulcorants intenses : aspartame, acésulfame de potassium, cyclamates, saccharine, sucralose, glycosides de stéviol (extraits de stévia), ...

Du point de vue chimique, les édulcorants intenses sont des substances très diverses, d'origine végétale ou obtenues par synthèse chimique. Ces édulcorants n'apportent aucune calorie, ils n'ont aucun effet sur la glycémie et ne provoquent pas de caries. Ils sont souvent utilisés en très faibles quantités, car ils ont un pouvoir sucrant très élevé. Les édulcorants sont disponibles sous forme de poudre, comprimés, liquide pour sucrer p.ex. le café ou les fruits ou alors, ils sont contenus dans les aliments tels que les sodas, les yaourts, les confitures...

Les édulcorants de masse : les polyols tels que le sorbitol, le xylitol, le maltitol, l'érythritol, ...

Les édulcorants de masse ou encore édulcorants de charge sont obtenus industriellement, mais ils sont aussi naturellement présents en petites quantités dans de nombreux fruits et légumes (p.ex. fruits rouges). Certains aliments tels que les biscuits, les bonbons, les chewing-gums, le chocolat... peuvent être « sucrés » avec ces polyols. Ces derniers ont un pouvoir sucrant généralement moins sucré ou proche de celui du sucre de table. Ils apportent moins de calories que le sucre et ne provoquent pas ou peu d'augmentation rapide de la glycémie. Ils ne



favorisent pas la carie dentaire. Cependant, chez certaines personnes, leur consommation peut conduire à des désagrèments digestifs (production de gaz et accélération du transit intestinal).

Que dit la législation ?

La sûreté et la sécurité de tous les édulcorants doivent être vérifiées en détail et autorisées comme additifs par la Commission Européenne avant leur utilisation. L'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA : European Food Safety Authority) en déduit la dose journalière admissible (DJA), et décide spécifiquement quels sont les additifs pouvant être utilisés dans les aliments et à quelle concentration. La DJA indique la quantité d'un additif qui peut être consommé quotidiennement par kilogramme de poids corporel tout au long de la vie sans que cela ne présente de risques pour la santé. Tous les additifs alimentaires doivent être inclus dans la liste d'ingrédients figurant sur l'étiquette des produits. La fonction de l'additif doit être mentionnée dans le produit fini (par ex.



édulcorant), ainsi que la substance spécifique utilisée, en se référant soit au numéro « E » correspondant, soit à sa dénomination complète (par exemple, E954 ou saccharine).

Que dit la recherche ?

Même si les édulcorants sont largement employés et plébiscités par une partie non négligeable de la population et que les édulcorants peuvent être un bon substitut dans les boissons ou les desserts lorsqu'il s'agit d'économiser des calories ou d'avoir une moindre augmentation de la glycémie, ceux-ci font l'objet d'une certaine méfiance. Les édulcorants ont été analysés dans de très nombreuses études, mais en état actuel des connaissances, aucune étude n'a prouvé qu'un édulcorant soit mauvais pour la santé ou qu'il ait des propriétés cancérogènes pour l'humain.

Tout de même, les conclusions des études disponibles n'ont pas, pour autant pu prouver que la consommation d'édulcorants présente un intérêt sur le contrôle du poids, ni sur l'équilibre de la personne diabétique. Les résultats de récentes études ont même permis de mettre en avant des mesures de précaution en matière de consommation des édulcorants. L'utilisation d'édulcorants n'est pas soutenue en tant qu'alternative sûre au sucre.

Des études analysent leurs potentiels effets sur la santé, par exemple les consommateurs réguliers de produits sucrés avec des édulcorants intenses auraient tendance à choisir des produits plus sucrés, ce qui pourrait favoriser notamment l'obésité (la prise de poids) en augmentant l'apport calorique. Les études à ce sujet sont très variables. Un lien direct est peu probable.

Certains résultats ont montré que la consommation d'édulcorants serait associée à des réponses augmentées d'insuline et de glucose dans le sang. Il serait donc possible que la prise répétée d'édulcorants conduise à des productions anormalement élevées d'insuline. Or une sécrétion d'insuline trop fréquente et/ou trop élevée pourrait conduire à une situation de résistance à cette hormone et donc finalement à un diabète de type 2.

D'autres études encore ont constaté que la consommation totale d'édulcorants était associée à une augmentation du risque de maladies cardiovasculaires, et plus précisément de maladies cérébrovasculaires. D'autres auteurs ont prévenu que tous les édulcorants avaient un effet sur la composition du microbiote et perturbaient la flore intestinale. Les données à ce sujet ne sont pas encore suffisamment probantes. Il convient d'attendre d'autres études.

En conclusion

Il n'est à l'heure actuelle pas possible de tirer des conclusions définitives et plus de recherches et des études complémentaires sont nécessaires pour déterminer l'impact des édulcorants artificiels ou de confirmer différentes hypothèses. Souvent les études comportent des limitations. Ainsi, à l'heure actuelle, une utilisation plutôt parcimonieuse des édulcorants est conseillée. En effet, les produits édulcorés ne sont pas « la solution » car, comme tous les produits allégés, ils ne permettent pas à eux seuls une perte de poids. Ils sont à utiliser avec discernement, à bon escient et si le goût est apprécié. Il ne faut pas oublier que c'est notre mode alimentaire global et l'activité physique qui importe le plus pour notre santé. Il faut étudier au cas par cas la consommation d'édulcorants des personnes et surtout leurs motivations. Certains consomment des produits édulcorés non par plaisir mais pour perdre du poids ce qui peut entraîner

de la frustration. Il est important de les informer pour leur permettre de faire des choix alimentaires en conscience et maintenir un rapport apaisé à l'alimentation.

Deux attentions particulières sont à prendre en compte : la consommation d'édulcorants artificiels est déconseillée chez les enfants, car leur poids est plus faible et ainsi ils atteignent ou dépassent plus rapidement les apports journaliers recommandés. De plus, il ne faut pas négliger que les édulcorants peuvent entraîner des inconforts digestifs.

Delphine Schumacher
Diététicienne



#entredebonnesmains
#ingoodhands
#ingutenHänden
#emboasmãos
#aguddenhänn



Mat der
Stéftung Hëllef Doheem
sidd Dir
**a gudden
Hänn**



zanter méi wéi 20 Joer

☎ 40 20 80

WWW.SHDLU

Nouveau

Système intelligent pour les patients sous injections multiples

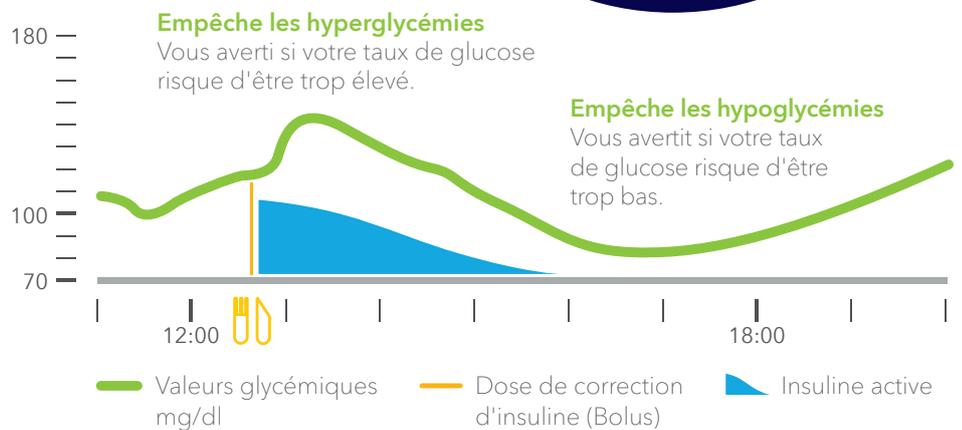
Une fois la dose d'insuline administrée, l'application InPen™ l'enregistre automatiquement, suit votre insuline active et vous envoie un rappel si vous avez oublié une prochaine dose.

Grâce à l'application InPen™, vous pouvez partager vos données d'insuline et de glucose avec votre professionnel de la santé.

Ce système combine des mesures du glucose en temps réel avec des alarmes prédictives et des doses de correction d'insuline adaptées à vos besoins. Cela empêche votre glycémie d'être trop élevée ou trop basse.^{1,2}



Système intelligent InPen™ avec système Guardian™ 4



Mesures du glucose en temps réel



Enregistrement automatique de la dose d'insuline administrée



Aide au calcul de la dose de correction d'insuline



Prédictions jusqu'à 60 minutes avant hypos et hypers



Rappels



Sans test capillaire³

Medtronic Belgium S.A.

Avenue du Bourgmestre Etienne Demunter 5
BE-1090 Bruxelles

rs.psdidiabetesfr@medtronic.com

BE Tél.: 0800 90805

LUX Tél.: 800 27 441

depuis l'étranger : 0031 45 566 82 91

www.medtronic-diabetes.com/fr-BE

Reportez-vous au manuel de l'appareil pour plus d'informations sur les instructions d'utilisation, les indications, les contre-indications, les mises en garde, les précautions et les effets secondaires possibles.

Références

1. Abraham SB, et al. Improved Real-World Glycemic Control With Continuous Glucose Monitoring System Predictive Alerts. Journal of Diabetes Science and Technology 2021; 15(1):91-97
2. Smith M, et al, E5, SIPs Improve Time Below Range in MDI Therapy, AMCP Congress 2020
3. Als CGM-metingen niet overeenkomen met symptomen of verwachtingen, moet u een bloedglucosemeter gebruiken om beslissingen over de behandeling van diabetes te nemen. Raadpleeg de gebruiksaanwijzing bij het systeem.

UC202302900FB © Medtronic 2022. Tous droits réservés. Imprimé en Europe. Ne pas distribuer en France.

Kann man Süßstoffe sicher verwenden?

Die Verbreitung von Übergewicht und Diabetes sowie die Erkenntnis schädlicher Auswirkungen von zugesetztem Zucker auf verschiedene chronische Krankheiten haben die Lebensmittelindustrie dazu veranlasst, „falschen Zucker“ zu verwenden. Künstliche Süßstoffe werden als Alternativen in einer Vielzahl von Lebensmitteln und Getränken verwendet. Sie sind jedoch manchmal Gegenstand von Kontroversen. Welche aktuellen Empfehlungen für Süßstoffe gibt es? Sind sie schädlich für die Gesundheit?

Zuckerersatzstoffe werden als künstliche oder natürliche Stoffe definiert, die Lebensmitteln einen süßen Geschmack verleihen und den Haushaltszucker ersetzen.

Bei diesen Süßstoffen unterscheidet man zwei Arten:

Süßstoffe: Aspartam, Acesulfam-Kalium, Cyclamate, Saccharin, Sucralose, Steviolglykoside (Stevia-Extrakt), ...

Aus chemischer Sicht, können Süßstoffe sehr unterschiedliche Substanzen darstellen, die entweder pflanzlichen Ursprungs sind oder durch chemische Synthese gewonnen werden. Diese Süßstoffe liefern keine Kalorien, haben keinen Einfluss auf den Blutzuckerspiegel und verursachen keine Karies. Sie werden oft in sehr geringen Mengen verwendet, da sie eine sehr hohe Süßkraft haben. Süßstoffe sind in Form von Pulver, Tabletten oder Flüssigkeit erhältlich, um z.B. Kaffee oder Obst zu süßen, oder sie sind in Lebensmitteln wie Limonaden, Joghurt, Marmeladen usw. enthalten.

Zuckeraustauschstoffe: die Zuckeralkohole oder Polyole, wie Sorbit, Xylit, Maltit, Erythrit, ...

Die Zuckeraustauschstoffe werden industriell gewonnen, kommen aber auch natürlicherweise in kleinen Mengen in vielen Obst- und Gemüsesorten (z.B. Beeren) vor. Bestimmte Lebensmittel wie Kekse, Bonbons, Kaugummi, Schokolade ... können mit diesen Polyolen „gesüßt“ werden. Diese haben eine Süßkraft, die im Allgemeinen weniger süß ist oder der von Haushaltszucker nahekommt. Sie liefern weniger Kalorien als Zucker und verursachen keinen oder nur einen geringen schnellen Anstieg des Blutzuckerspiegels. Sie fördern nicht die Entstehung von

Übersicht der in Europa zugelassenen Süßstoffe

| Name | E-Nummer | Beschreibung |
|---------------------------|----------|---|
| Acesulfam K | E 950 | 200-mal höhere Süßkraft als Zucker, sehr Hitze-beständig |
| Advantam | E 969 | verstärkt und intensiviert Aromen, insbesondere in Molkerei-Produkten |
| Aspartam | E 951 | besteht aus Eiweiß-Bausteinen und ist wenig geeignet für hohe Temperaturen, z. B. beim Backen |
| Aspartam-Acesulfam-Salz | E 962 | Verbindung aus Aspartam und Acesulfam-K |
| Cyclamat | E 952 | hat die geringste Süß-Intensität von allen Süßstoffen; Cyclamat ist einer der ältesten Süßstoffe; es ist sehr Hitze-stabil und sorgt in Kombination mit anderen Süßstoffen für deren angenehmeren Geschmack |
| Neohesperidin | E 959 | Süßstoff und Geschmacks-Verstärker, wird aus Zitrusfrüchten gewonnen, erinnert im Geschmack etwas an Lakritz und Menthol |
| Neotam | E 961 | Zucker-ähnlicher Geschmack, intensiviert insbesondere Zitrus-Aromen |
| Saccharin | E 954 | der älteste bekannte Süßstoff mit sehr hoher Süß-Kraft, sehr Hitze-stabil |
| Steviolglykoside (Stevia) | E 960a | aus der Pflanze Stevia rebaudiana gewonnen, Hitze-unbeständig, schmeckt nach Lakritz |
| Sucralose | E 955 | wird aus Zucker hergestellt; wird verstärkt für Getränke oder in Kombination mit anderen Süßstoffen eingesetzt |
| Thaumatococin | E 957 | in der EU als einziger natürlicher Süßstoff zugelassen; gewonnen aus Eiweiß, wird in industriell hergestellten Produkten eingesetzt |

Quelle: Diabetes-Journal, 2022; 71

Karies. Bei manchen Menschen kann ihr Verzehr jedoch zu Verdauungsbeschwerden führen (Gasbildung und beschleunigter Stuhlgang).

Was sagt die Gesetzgebung ?

Alle Süßstoffe müssen vor ihrer Verwendung von der Europäischen Kommission eingehend auf ihre Sicherheit und Unbedenklichkeit geprüft sein um als Zusatzstoffe zugelassen zu werden. Dazu leitet die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA: European Food Safety Authority) aus Studien, die zulässige Tagesdosis (ADI: acceptable daily intake) ab und entscheidet speziell, welche Zusatzstoffe in welcher Konzentration in Lebensmitteln verwendet werden dürfen. Der ADI-Wert gibt die Menge eines Zusatzstoffes an, die täglich pro Kilogramm Körpergewicht ein Leben lang aufgenommen werden kann, ohne dass dies ein Gesundheitsrisiko darstellt. Alle Lebensmittelzusatzstoffe müssen in der Zutatenliste auf dem Produktetikett enthalten sein. Die Funktion des Zusatzstoffes muss im Endprodukt angegeben werden (z. B. Süßstoff), ebenso wie die verwendete spezifische Substanz, wobei entweder auf die entsprechende „E“-Nummer oder auf die vollständige Bezeichnung verwiesen wird (z. B. E954 oder Saccharin).

Was sagt die Forschung ?

Obwohl Süßstoffe weit verbreitet sind und von einem beträchtlichen Teil der Bevölkerung bevorzugt werden, werden sie zum anderen Teil mit einem gewissen Miss-

trauen betrachtet. Süßstoffe können einen guten Ersatz für Zucker in Getränken oder Desserts darstellen, wenn es darum geht, Kalorien einzusparen oder den Blutzuckerspiegel weniger stark ansteigen zu lassen. Süßstoffe wurden in sehr vielen Studien untersucht, aber nach dem derzeitigen Wissensstand hat keine Studie bewiesen, dass ein Süßstoff ungesund ist oder krebserregende Eigenschaften für den Menschen hat.

Die Ergebnisse der verfügbaren Studien konnten jedoch nicht beweisen, dass der Verzehr von Süßstoffen für die Gewichtskontrolle oder das Gleichgewicht von Diabetikern von Vorteil ist. Die Ergebnisse neuerer Studien haben sogar dazu geführt, dass neue Empfehlungen für den Konsum von Süßstoffen ausgearbeitet wurden. Die Verwendung von Süßstoffen kann nicht immer als sichere Alternative zu Zucker verwendet werden.

Die Studien analysieren die potenziellen Auswirkungen von Süßstoffen auf die Gesundheit, z.B. sollen regelmäßige Konsumenten von Produkten, die mit intensiven Süßstoffen gesüßt sind, dazu neigen, zuckerhaltigere Produkte zu wählen, was insbesondere Adipositas (Gewichtszunahme) durch eine erhöhte Kalorienzufuhr fördern könnte. Die Studien zu diesem Thema sind sehr unterschiedlich. Ein direkter Zusammenhang konnte jedoch nicht dargelegt werden.

Einige Studien haben analysiert, ob der Konsum von Süßstoffen mit erhöhtem Vorkommen von Insulin und Glukose im Blut in Verbindung gebracht werden kann. Es wäre also möglich, dass die wiederholte Einnahme von Süßstoffen zu einer ungewöhnlich hohen Insulinproduktion führt. Eine zu häufige und/oder zu hohe Insulinausschüttung könnte jedoch zu einer Resistenzsituation gegenüber diesem Hormon und damit letztlich zu Typ-2-Diabetes führen.

Andere Studien haben analysiert ob der Gesamt-konsum von Süßstoffen mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, genauer gesagt für zerebrovaskuläre Erkrankungen, verbunden ist. Einige Autoren warnten, dass sich alle Süßstoffe auf die Zusammensetzung der Mikrobiota auswirken und die Darmflora stören. Die Datenlage zu diesen Themen ist noch nicht ausreichend aussagekräftig. Weitere Studien sollten abgewartet werden.





Schlussfolgerung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es nicht möglich ist, eine endgültige Schlussfolgerung zu ziehen und daher mehr Forschung und weitere Studien notwendig sind, um die Auswirkungen von künstlichen Süßstoffen zu bestimmen oder verschiedene Hypothesen zu bestätigen. Häufig sind die Studien mit Einschränkungen verbunden. So wird derzeit ein eher sparsamer Umgang mit Süßstoffen empfohlen. Künstlich gesüßte Produkte sind nicht „die Lösung“, da sie, wie alle Light-Produkte, alleine keine Gewichtsabnahme ermöglichen. Sie sollten mit Bedacht eingesetzt werden, wenn sie gut schmecken und wenn der Geschmack geschätzt wird. Man darf nicht vergessen, dass unsere gesamte Ernährungsweise und die körperliche Aktivität für unsere Gesundheit am wichtigsten sind. Der Süßstoffkonsum von Personen und vor allem ihre Beweggründe müssen von Fall zu Fall

untersucht werden. Manche konsumieren gesüßte Produkte nicht aus Genuss, sondern um Gewicht zu verlieren, was zu Frustration führen kann. Es ist wichtig, sich zu informieren, damit eine bewusste Entscheidung über die Ernährung getroffen werden kann und ein entspanntes Verhältnis zur Ernährung aufrechterhalten bleibt.

Zwei Dinge sind besonders zu beachten: Kindern wird vom Verzehr künstlicher Süßstoffe abgeraten, da sie ein geringeres Körpergewicht haben und somit die empfohlene Tagesdosis schneller erreichen oder überschreiten. Außerdem sollte nicht übersehen werden, dass Süßstoffe zu Verdauungsbeschwerden führen können.

Delphine Schumacher
Diététicienne

Avec le soutien de **Servier Luxembourg**

SERVIER 
moved by you

Gâteau « œuf au plat »

Ingrédients (12 parts) :

1 part / 12 = 16g de glucides

- 4 œufs (200g)
- 125 g farine complète
- 4 c.à s. de sucralose (+/-12 g) (Sugarly®)
- 250 g de fromage blanc 0%
- 250 g d'abricots ou ½ pêches au jus

Préparation de la crème pudding :

- 50 g de poudre pour pudding
- 750 ml de lait ½ écrémé
- 3 c.à s. de sucralose (+/-10 g)



Préparation :

- Préchauffer le four à 180°C.
- Battre les œufs et le sucralose pendant 15 minutes jusqu'à obtention d'un mélange ferme et blanc ivoire.
- Ajouter délicatement la farine complète tamisée à l'aide d'une spatule en soulevant la pâte.
- Couvrir une plaque à pâtisserie de papier cuisson et y déposer la pâte en forme de rectangle.
- Cuire la pâte 8 à 10 minutes .
- Pendant ce temps, battre le fromage blanc avec un peu de lait pour le rendre lisse et onctueux.
- Egoutter les abricots en gardant le jus pour le nappage.
- Sortir le biscuit du four et laisser refroidir.
- Préparer le pudding selon les instructions indiquées sur l'emballage.
- Mélanger le pudding au fromage blanc battu jusqu'à obtention d'un mélange homogène.
- Répartir la crème obtenue sur le biscuit.
- Déposer à intervalles réguliers les ½ abricots ou pêches pour imiter des jaunes d'œufs.
- Selon préférence, pour obtenir un aspect plus brillant, préparer et verser un sachet de nappage fruits clairs (Tortenguss).
- Couper en carré ou en ronds avec un bol pour donner un aspect plus réaliste d'œuf sur le plat.

Bonne dégustation

Carrot Cake Cookies

Zutaten (12 Stück) :

- 5 g Ingwer (1 Stück)
- 200 g Möhren
- 200 g Äpfel (1 dicker Apfel)
- 70 g Walnüsse
- 40 g Datteln (entsteint)
- 3 EL Kokosöl
- 90 g Haferflocken
- 150 g Vollkornmehl
- 1 TL Backpulver
- 1 TL Zimt
- ½ TL Salz
- 4 EL Ahornsirup oder Honig



Foto: Jan Schümann
Quelle: EatSmarter.de

Zubereitung :

- Ingwer schälen und fein reiben. Möhren und Apfel schälen und grob raspeln. Walnüsse und Datteln hacken. Kokosöl in einen Topf geben und bei geringer Hitze schmelzen.
- Haferflocken, Mehr, Backpulver und Zimt vermengen. Walnüsse, Datteln, Apfel, Möhren, Ingwer, Kokosöl und Ahornsirup zugeben und gründlich vermengen, bis ein Teig entstanden ist.
- Aus dem Teig etwas 12 gleich große Kekse formen und auf einem Backblech (mit Backpapier) in einem vorgeheizten Backofen bei 180°C (Umluft 160°C) etwa 35-40 Minuten backen.

Relais pour la Vie 2023

- Equipe Unis pour le diabète : 16 participants
- Temps parcouru : 28h10
- Trophée de l'espoir : 680 € dons





Agenda



Mai
04

20 ans Maison du Diabète
Conférence : 19:00-21:00
L'éducation thérapeutique du patient :
passé, présent, avenir

Mai
24

Cours: 17:30-19:30
Modediäten / Les régimes à la mode

Juni
07

Cours de cuisine: 17:30-20:30
Blitzrezepte – Kochen in 30 Minuten! /
Top chrono – cuisiner en 30 minutes!

Juni
14

Cours : 17:30-19:30
Bewusst genießen /
Savouer en toute conscience

Juni
16

Cours : 14:00-16:00
Der gesunde Teller /
Assiette santé

Juni
24

20 ans Maison du Diabète
Stand d'information
Luxembourg-Ville : 10:00-16:00
avec Gréngé Vëlo et
calcul du risque de diabète

Juli
05

Cours de cuisine: 17:30-20:30
Genussvoll grillen ohne Fleisch /
Grillade gourmande sans viande

In Memoriam

Madame Grazia BRUGETTI

Toutes nos condoléances à la famille en deuil et un grand merci pour les généreux dons au profit de l'ALD



Remerciements

La section enfants-adolescents de l'ALD remercie vivement le Seniors Treff Esch pour leur généreux don à l'occasion de leur fête de Noël



Vous êtes une personne diabétique, Help, votre partenaire santé à domicile, est à vos côtés !

Le rôle des professionnels de santé de Help est d'informer, de sensibiliser et de participer à l'éducation thérapeutique de la personne diabétique, ainsi que son entourage, afin qu'elle soit en mesure de contribuer elle-même à maintenir ou améliorer sa qualité de vie :

- en acquérant les connaissances et compétences nécessaires au bon contrôle de sa maladie,
- en l'informant sur les mesures à prendre en cas d'hypo- ou d'hyperglycémie,
- en lui enseignant les gestes utiles comme l'auto-surveillance,
- en la sensibilisant à l'importance du bon suivi de son traitement,
- en la motivant et en l'aidant à adapter son mode de vie via des conseils hygiéno-diététiques personnalisés.

Les soignants du réseau Help assurent également un suivi régulier de la personne diabétique via des paramètres tels que le contrôle de la glycémie, de l'état des pieds, de la tension artérielle, de la peau ou du comportement alimentaire et en collaborant étroitement avec le médecin traitant. Ils jouent également un rôle primordial en matière de prévention dans la survenue de complications de la maladie.

Vous voulez des informations ?

Contactez-nous !

Tél. 26 70 26

 info@help.lu

 www.help.lu

 [reseau.help](https://www.facebook.com/reseau.help)

25 help[♥]
JOER All Dag ass e gudden Dag

Peixe em crosta de ervas

Ingredientes (para 4 personnes) :

- 3 fatias de pão integral
- 2 colheres de sopa de salsa picada
- 2 colheres de sopa de ciboulete
- 70g de mozzarella ralada
- Sal, pimenta q.b.
- O sumo de meio limão
- Alho em pó q.b.
- 700g filetes de peixe



Preparação :

1. Ligar o forno a 200°C.
2. Torrar o pão. Passar o pão torrado na trituradora para obter migalhas.
3. Adicionar o queijo, sal pimenta e azeite e as ervas aromáticas. Misturar tudo.
4. Temperar o peixe com alho, limão, sal e pimenta.
5. Colocar por cima do peixe uma camada de pão torrado.
6. Colocar no forno durante 15-20 minutos

Bom apetite e não se esqueça de saborear

Angela Durães
Dietista



Renversante, la mesure de la glycémie

Accu-Chek® Guide
Nouveau: mes valeurs, simplement dans l'application mySugr

- Boîte intelligente: aucun risque de renverser les bandelettes réactives
- Éclairage des bandelettes réactives
- Zone d'application étendue et absorbante
- Éjection automatique et donc hygiénique de la bandelette
- Données transférables sur un smartphone



PROPHAC s.à.r.l.
5, Rangwee - L-2412 Howald
Tél. : (+352) 482 482 500
Fax : (+352) 482 482-482
diagnostics@prophac.lu
www.prophac.lu



ACCU-CHEK et ACCU-CHEK GUIDE sont des marques de Roche.
mySugr est une marque de mySugr GmbH. Tous les autres noms de produits et marques sont la propriété de leurs propriétaires respectifs.



Roche Diabetes Care (Suisse) SA
Industriestrasse 7 · 6343 Rotkreuz

ACCU-CHEK®