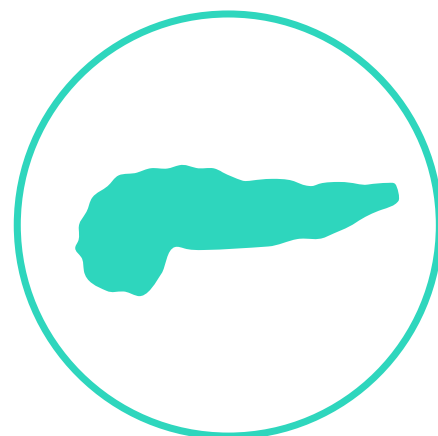


**Troubles pancréatiques**

# DIABÈTE SUCRÉ CHEZ LE CHIEN

La base du traitement pour les chiens diabétiques est l'insuline accompagnée de modifications alimentaires. La plupart des chiens diabétiques présentent une déficience absolue en insuline résultant de la destruction des cellules bêta pancréatiques, qui équivaut au diabète de type 1 chez l'homme.



Même si ces chiens auront besoin d'insuline exogène à vie, la nutrition demeure importante pour la gestion du diabète.

La résistance à l'insuline causée par l'obésité, l'âge avancé, certains problèmes de santé (ex. : hyperadrénocorticisme, hypothyroïdie, hypertriglycéridémie et pancréatite) et la génétique est associée à un risque accru de diabète sucré chez les chiens, ou à des difficultés à le gérer.<sup>1,2</sup> Les mâles stérilisés et les femelles intactes sont également plus enclins à développer du diabète que les chiens mâles intacts.

Les signes cliniques classiques du diabète sucré canin sont la polyurie, la polydipsie, la polyphagie et la perte de poids. L'apparition des signes est généralement subtile, se produisant sur des semaines voire des mois, et peut passer inaperçue de prime abord.

Les objectifs de la gestion alimentaire sont les suivants :

- Contribuer à réguler le contrôle glycémique pour gérer les signes cliniques du diabète tout en évitant l'hypoglycémie ;
- Atteindre et/ou maintenir une condition physique et une masse musculaire saines

**Messages clés**

- Chez les chiens nouvellement diagnostiqués, le premier objectif de la prise en charge du diabète consiste à réduire et contrôler l'hyperglycémie par l'administration d'insuline et la mise en place d'un régime alimentaire.
- Une complication importante associée à l'insulinothérapie est l'hypoglycémie, c'est-à-dire une concentration excessivement basse de glucose dans le sang. Chez le chien, elle est définie par une glycémie inférieure à 60 mg/dl (< 3,3 mmol/l).

*(suite à la page suivante)*

**LE SAVIEZ-VOUS ?**

Des signes de pancréatite aiguë ou chronique concomitante avec le diabète sucré ont été détectés dans 28 à 40 % des chiens diabétiques. Non seulement la pancréatite augmente la résistance à l'insuline, mais elle est significativement corrélée au risque d'acidocétose diabétique.<sup>3</sup>

## Messages clés (suite)

- Les signes d'hypoglycémie peuvent se produire soudainement et peuvent inclure :
  - faiblesse ;
  - léthargie extrême ;
  - contractions musculaires ;
  - tremblements ;
  - absence de coordination ;
  - comportement inhabituel ;
  - convulsions ;
  - évanouissement ;
  - coma.
- La gestion nutritionnelle des chiens diabétiques est différente de celle des chats diabétiques parce que les étiologies sous-jacentes de la maladie sont différentes.
- La teneur en amidon, ou glucides digestibles, des aliments complets pour chiens est le principal facteur déterminant des réponses postprandiales au glucose et à l'insuline chez les chiens sains.<sup>5-7</sup>
- La quantité et la source de l'amidon alimentaire peuvent modifier le glucose postprandial chez les chiens diabétiques.<sup>8,9</sup>
- Une augmentation des fibres solubles et insolubles peut réduire l'hyperglycémie postprandiale et réduire la teneur calorique.<sup>1,10</sup>
- Les recommandations de régime alimentaire dépendent de facteurs individuels tels que le score d'évaluation de la condition physique, le poids, l'acceptation de la nourriture, l'exercice et les friandises. Un régime qui corrigera l'obésité (si indiqué), optimisera l'état du corps et minimisera l'hyperglycémie postprandiale est recommandé.
- Les chiens atteints de diabète sans complications peuvent aller bien avec un régime alimentaire agréable et équilibré qui contient une teneur en fibres alimentaires modérée. La clé consiste à assurer un apport constant afin que l'insuline puisse être coordonnée avec l'absorption des nutriments.<sup>1</sup>
- Les chiens diabétiques de poids insuffisant peuvent bénéficier d'un régime plus calorique contenant des quantités modérées de fibres solubles et insolubles.
- La restriction alimentaire de la graisse (< 30 % de l'énergie métabolisable) est recommandée pour les chiens diabétiques présentant une pancréatite chronique concomitante ou une hypertriglycéridémie persistante, sauf pour les chiens diabétiques de petite taille.<sup>11</sup>
- Une fois le contrôle glycémique établi, la perte de poids gérée chez les chiens obèses peut aider à améliorer la sensibilité à l'insuline.
  - Le taux cible de perte de poids est compris entre 1 et 2 % du poids corporel par semaine.<sup>1</sup>
  - Pour les chiens diabétiques en surpoids et obèses qui ont besoin de perdre du poids, les régimes thérapeutiques pour la gestion du poids réduisent le risque de carences nutritionnelles parce qu'ils sont formulés pour être complets, équilibrés et à faible apport calorique.
  - La perte de poids chez les patients obèses peut réduire la quantité d'insuline nécessaire pour maintenir des niveaux sains de glucose dans le sang.
- Des repas de taille égale doivent être proposés deux fois par jour au moment de l'administration de l'insuline.
- La vérification des signes cliniques est importante pour une surveillance efficace du diabète.
  - À la maison, les propriétaires de chiens peuvent surveiller leur consommation d'eau, leur production d'urine, leur appétit et leur condition corporelle.
  - Les équipes de soins vétérinaires voudront surveiller régulièrement la masse musculaire, le poids et la condition corporelle de tous les patients diabétiques.
  - Une perte de poids rapide et/ou imprévue est le signe d'un diabète mal contrôlé.
- Ajustez les recommandations alimentaires si nécessaire en cas de maladies concomitantes (pancréatite, maladie rénale ou intestinale).

*(suite à la page suivante)*

## Références

1. Behrend, E., Holford, A., Lathan, P., Rucinsky, R., Schulman, R. (2018). 2018 AAHA diabetes management guidelines for dogs and cats. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 54(1), 1–21. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6822
2. Heeley, A. M., O'Neill, D. G., Davison, L. J., Church, D. B., Corless, E. K., & Brodbelt, D. C. (2020). Diabetes mellitus in dogs attending UK primary-care practices: Frequency, risk factors and survival. *Canine Medicine and Genetics*, 7, Article 6. doi: 10.1186/s40575-020-00087-7
3. Davison, L. J. (2015). Diabetes mellitus and pancreatitis—cause or effect? *Journal of Small Animal Practice*, 56(1), 50–59. doi: 10.1111/jsap.12295
4. Idowu, O., & Heading, K. (2018). Hypoglycemia in dogs: Causes, management, and diagnosis. *Canadian Veterinary Journal*, 59(6), 642–649.
5. Carciofi, A. C., Takakura, F. S., de-Oliveira, L. D., Teshima, E., Jeremias, J. T., Brunetto, M. A., & Prada, F. (2008). Effects of six carbohydrate sources on dog diet digestibility and post-prandial glucose and insulin response. *Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition*, 92(3), 326–336. doi: 10.1111/j.1439-0396.2007.00794.x
6. Elliott, K. F., Rand, J. S., Fleeman, L. M., Morton, J. M., Litster, A. L., Biourge, V. C., & Markwell, P. J. (2012). A diet lower in digestible carbohydrate results in lower postprandial glucose concentrations compared with a traditional canine diabetes diet and an adult maintenance diet in healthy dogs. *Research in Veterinary Science*, 93(1), 288–295. doi: 10.1016/j.rvsc.2011.07.032
7. Nguyen, P., Dumon, H., Biourge, V., & Pouteau, E. (1998). Glycemic and insulinemic responses after ingestion of commercial foods in healthy dogs: Influence of food composition. *Journal of Nutrition*, 128(12 Suppl), 2654S–2658S. doi: 10.1093/jn/128.12.2654S
8. Teixeira, F. A., Machado, D. P., Jeremias, J. T., Queiroz, M. R., Pontieri, C., & Brunetto, M. A. (2020). Starch sources influence lipidaemia of diabetic dogs. *BMC Veterinary Research*, 16(1), 2. doi: 10.1186/s12917-019-2224-y
9. Teshima, E., Brunetto, M. A., Teixeira, F. A., Gomes, M., Lucas, S., Pereira, G. T., & Carciofi, A. C. (2021). Influence of type of starch and feeding management on glycaemic control in diabetic dogs. *Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jpn.13556>
10. Kimmel, S. E., Michel, K. E., Hess, R. S., & Ward, C. R. (2000). Effects of insoluble and soluble dietary fiber on glycemic control in dogs with naturally occurring insulin-dependent diabetes mellitus. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 216(7), 1076–1081. doi: 10.2460/javma.2000.216.1076
11. Fleeman, L. M., Rand, J. S., & Markwell, P. J. (2009). Lack of advantage of high-fibre, moderate-carbohydrate diets in dogs with stabilised diabetes. *Journal of Small Animal Practice*, 50(11), 604–614. doi: 10.1111/j.1748-5827.2009.00817.x
12. Gaylord, L., Remillard, R., & Saker, K. (2018). Risk of nutritional deficiencies for dogs on a weight loss plan. *Journal of Small Animal Practice*, 59(11), 695–703. doi: 10.1111/jsap.12913

Le Purina Institute a pour objectif de mettre la nutrition au premier plan des discussions sur la santé des animaux de compagnie en fournissant des informations conviviales et scientifiques qui aident les animaux à vivre plus longtemps et en meilleure santé.