

L'exercice physique est efficace chez tous les diabétiques de type 2 quel que soit le taux d'HbA1c

Fin 2012, une étude a testé l'impact d'une seule séance d'exercice physique d'intensité modérée (pas au-delà de 70-75% du max) sur une durée d'une heure sur l'équilibre glycémique dans les 24 heures suivant cet exercice.

Van Dijk et al. ⁽¹⁾ ont évalué le retentissement d'un effort d'intensité modérée sur l'équilibre glycémique des 24 heures suivantes chez 60 personnes diabétiques de type 2 en rapportant cet effet en fonction de certaines caractéristiques individuelles comme l'âge, l'IMC (Indice de Masse Corporelle), la durée d'évolution du diabète, le niveau d'activité physique, le traitement et le taux d'Hémoglobine glyquée (HbA1c).

Parmi ces 60 patients diabétiques de type 2, 23 étaient sous insulinothérapie substitutive. L'étude a consisté en une expérience croisée, randomisée, en 2 groupes avec 2 temps de 3 jours, sous un régime diététique standardisé et calibré. Les paramètres de contrôle glycémique ont été évalués (avec un Intervalle de Confiance (IC) à 95%) par lecteur en continu de glucose (avec capteur sous-cutané) sur une période de 24 heures suivant une séance d'exercice physique d'intensité modérée de type endurance fondamentale ou sans être précédée d'une séance d'exercice physique (groupe contrôle). Chaque groupe randomisé avait ainsi une période de 3 jours sans activité physique et l'autre période avec une séance d'exercice physique.

Les patients quand ils ne produisaient pas d'exercice physique montraient un temps d'hyperglycémie ($G > 1,80$ g/l), au-delà du seuil rénal, pendant au moins 8h16min en moyenne (de 6h44min à 9h48min) par jour.

La prévalence de l'hyperglycémie était diminuée de 31% sur une durée moyenne de 5h38min (de 3h17min à 7h) pendant les 24 heures suivant la séance d'exercice physique ($p < 0,001$ = bonne validité statistique).

L'exercice physique a permis aussi de diminuer le taux de glucose moyen sur 24 heures de 0,16 g/l en moyenne (de 0,12 à 0,21 g/l) ainsi que la variabilité de ce taux ($p < 0,05$).

La réponse à l'exercice s'est avérée très variable d'un sujet à l'autre mais corrélée positivement au taux d'HbA1c. Plus le taux était élevé, plus la réponse à l'exercice était importante.

Mais même les patients avec un excellent équilibre glycémique général c'est à dire avec une HbA1c moyenne sous les 7% (28 patients) observaient une diminution de 28% de la prévalence de l'hyperglycémie dans les 24 heures suivant l'exercice physique. ($p < 0,01$).

En conclusion, on constate qu'une seule séance d'exercice physique d'intensité modérée améliore de manière significative le contrôle glycémique le jour suivant chez les patients insulino-traités et non insulino-traités.

La seule caractéristique corrélée positivement à l'intensité de la réponse glycémique à l'exercice est le taux d'HbA1c.

Cette étude a l'intérêt de montrer que même les patients très bien équilibrés ($HbA1c < 7\%$) bénéficient aussi des propriétés de diminution de la glycémie par l'exercice physique, le jour suivant.

On perçoit ainsi que l'exercice physique, s'il est régulièrement pratiqué (au moins 1 jour sur 2), est un moyen efficace et continu de régulation de la glycémie chez tous les patients diabétiques, quel que soit leur niveau d'équilibre.

Référence : ⁽¹⁾ Van Dijk JW et al. [Exercise and 24h-glycemic control : equal effects for all Type 2 diabetic patients?](#) *Med Sci Sports Exerc* 2012 ; DOI : 10.1249/MSS.0b013e31827ad8b4