

Prise en charge des jeunes diabétiques type 1: Facteurs influençant l'équilibre glycémique (a propos de 272 cas)

H. Ballaziri, S. El Aziz, A. Chadli

Service d'Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques
CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

INTRODUCTION

- L'équilibre glycémique chez le patient diabétique type 1 est influencé par plusieurs facteurs
- L'objectif de l'étude: identifier dans notre contexte les facteurs corrélés à l'équilibre glycémique afin d'améliorer la prise en charge thérapeutique.

MATERIEL ET METHODES

•Il s'agit d'une étude rétrospective intéressant 272 DT1, d'un âge ≤ 25 ans et ayant un diabète récent (1-5 ans) hospitalisés au service d'endocrinologie au CHU de Casablanca entre janvier 2007 et mars 2016

•Les variables étudiées :

- ✓ suivi : régulier (trimestriel) ou irrégulier
- ✓ Auto surveillance glycémique: régulière (>3GC/j) ou irrégulière (occasionnelle)
- ✓ Schéma d'insulinothérapie

•L'analyse statistique a été réalisé par le logiciel SPSS

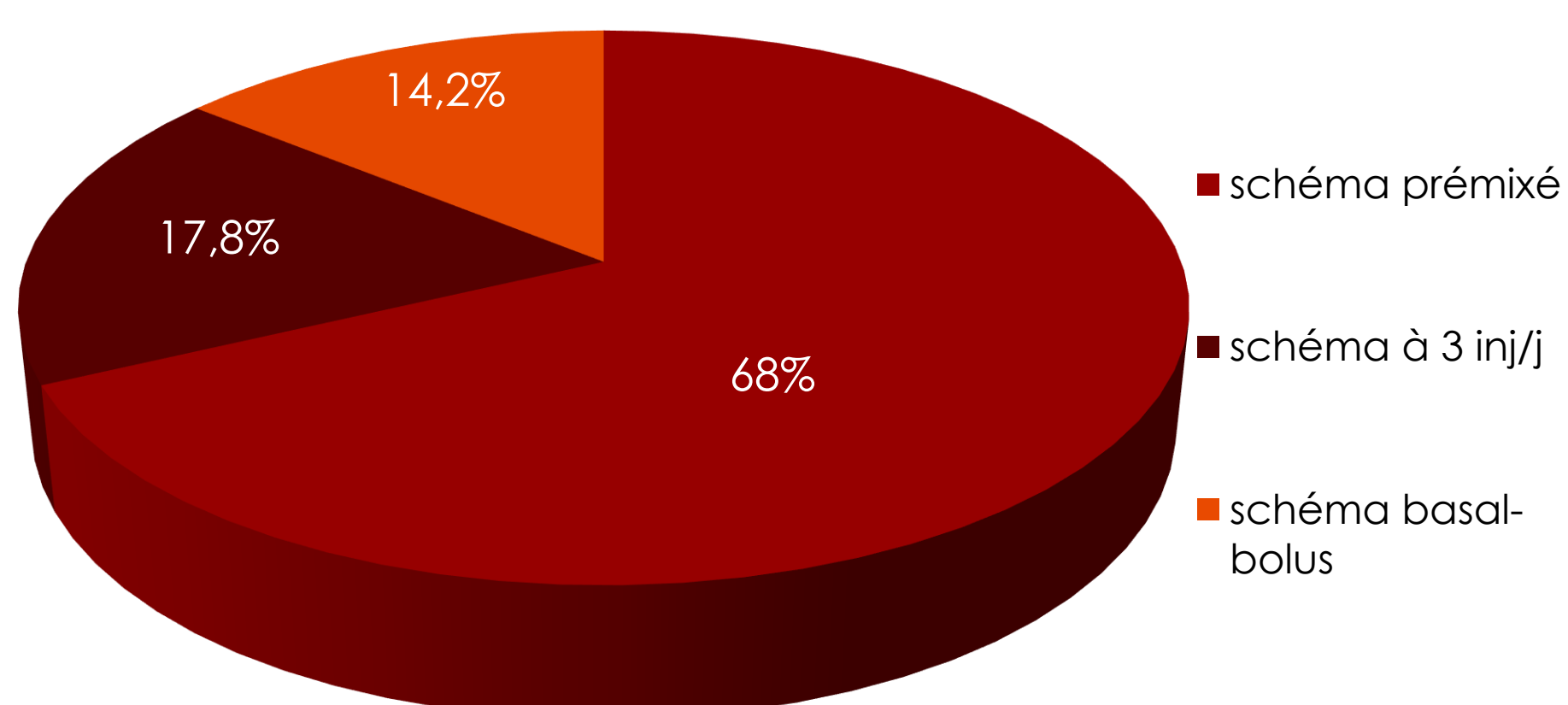
RESULTATS

Caractéristiques des patients

Age moyen	18 ans
Sexe ratio H/F	1,23
Niveau d'instruction	
✓ Non scolarisé	52 (19%)
✓ Niveau primaire	74 (27,3%)
✓ Collège/lycée	124 (45,7%)
✓ Niveau supérieur	22 (8%)
Milieu de vie	
✓ Urbain	221 (81,4%)
✓ rural	51 (18,6%)
Niveau socio-économique	
✓ Bas niveau	197 (72,4%)
✓ Bon niveau	75(27,6%)
Couverture sociale	
✓ Mutualiste	59 (21,9%)
✓ Régime d'assistance médicale (ramed)	170 (62,4%)
✓ Non mutualiste, non ramediste	43 (15,7%)
Profil psychologique	
✓ Pas de stigmates de dépression	180 (66,2%)
✓ Humeur dépressive/authentique dépression	90 (33,8%)

Evaluation de la prise en charge

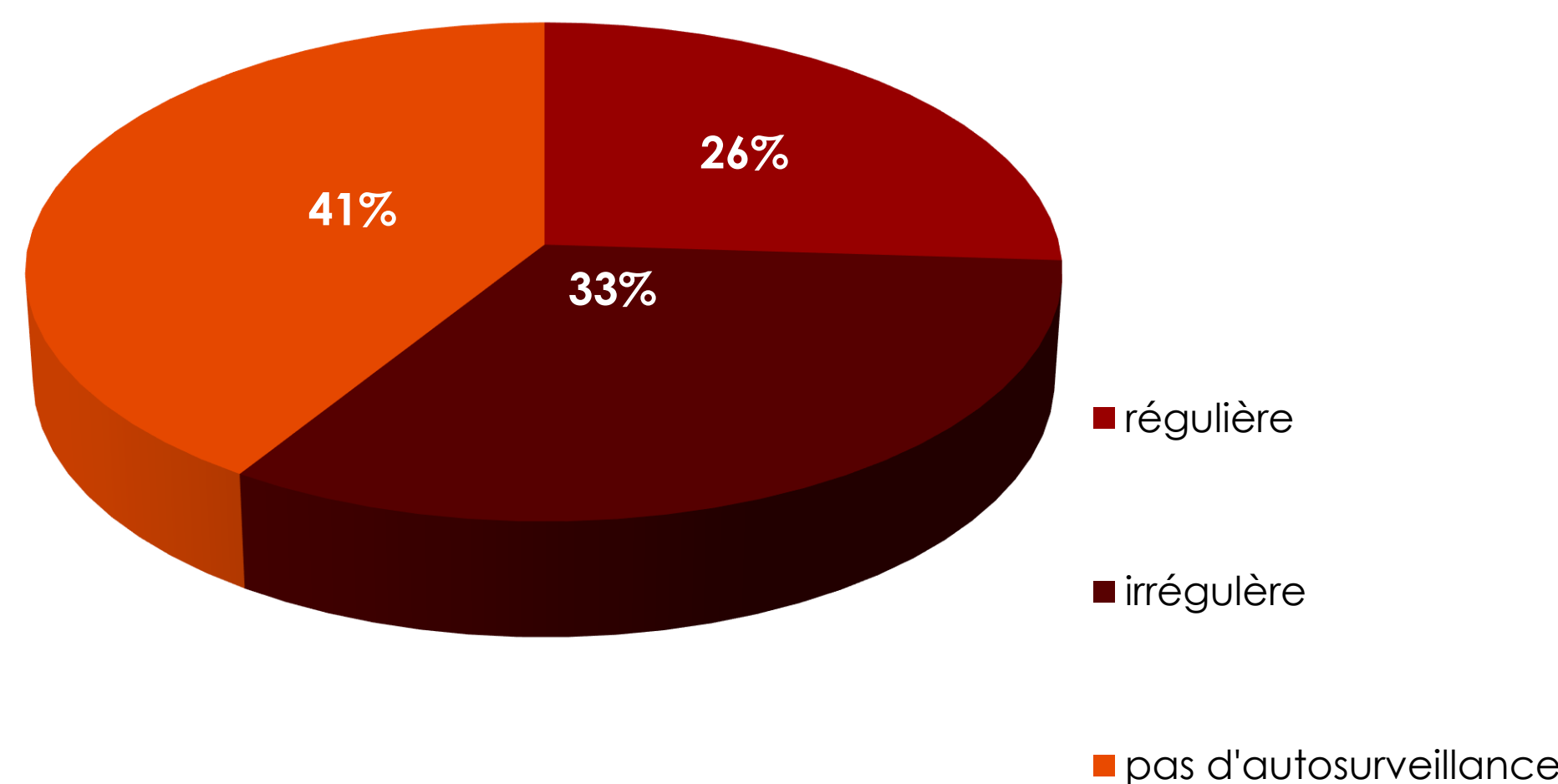
Schéma initiale d'insuline



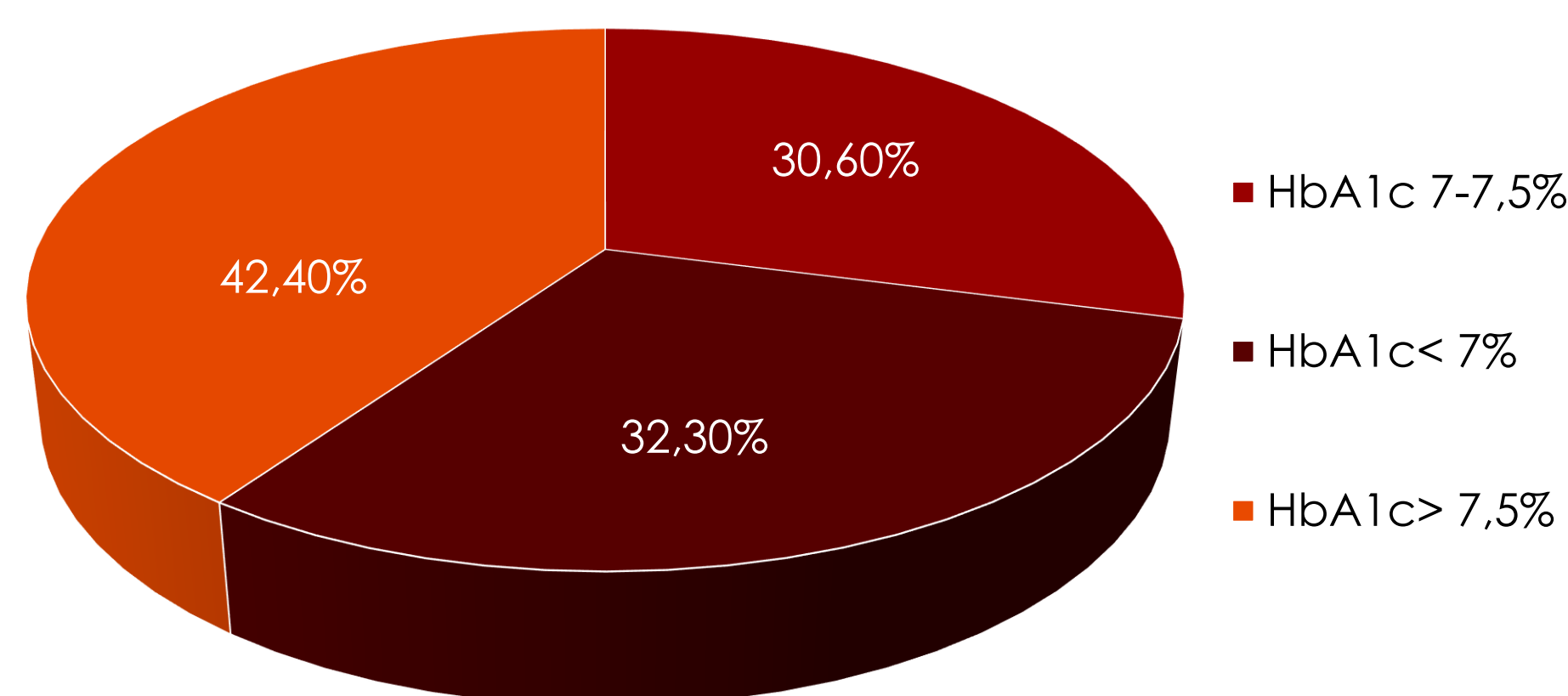
Paramètres influençant la régularité du suivi

		Suivi régulier	Suivi irrégulier	
Age des patients	< 18 ans	82 (47,6%)	90 (52,4%)	P=0,6
	> 18 ans	52 (52,2%)	48 (47,8%)	
Sexe des patients	homme	67 (44,5%)	83 (55,5%)	P=0,5
	femme	68 (56%)	54 (44%)	
Milieu de vie	urbain	143(64,7%)	78 (35,3%)	P=0,004
	rural	17 (32,8%)	34 (67,2%)	
NSE	bas	81 (41,3%)	116 (58,7%)	P=0,03
	bon	58 (76,8%)	17 (23,2%)	
Niveau scolaire	analphabète	12 (22,4%)	40 (77,6%)	P=0,005
	Niveau moyen	93 (47%)	105 (53%)	
	Niveau supérieur	19 (86%)	8 (14%)	
Etat psychologique	Humeur dépressive, dépression	31 (34,5%)	32 (65,5%)	P=0,04
	Pas de stigmates de dépression	107 (59,4%)	73 (40,6%)	

L'auto-surveillance glycémique



L'équilibre glycémique à la fin de la 1^{ère} année chez les patients régulièrement suivis



Les facteurs influençant l'équilibre glycémique

		Patients équilibrés	Patients non équilibrés	
La régularité du suivi	Suivi régulier	88 (65,4%)	46 (34,6%)	P=0,04
	Suivi irrégulier	39 (28,6%)	99 (71,4%)	
L'auto-surveillance glycémique	régulière	63 (70,2%)	27 (29,8%)	P=0,02
	irrégulière	45 (24,7%)	137 (75,3%)	
Schéma d'insulinothérapie	2 injections	80 (79,6%)	20 (20,4%)	P=0,15
	3 injections	55 (65%)	29 (35%)	
	Basal-bolus	68 (76,8%)	20 (23,2%)	

DISCUSSION

•La prise en charge du DT1 chez les adolescents et les adultes jeunes demeure délicate et plusieurs facteurs influencent l'équilibre glycémique chez ces patients

•Notre série montre l'impact très important du suivi régulier ainsi que l'auto-surveillance régulière sur l'équilibre glycémique comme le démontrent plusieurs études(**)

•Nos résultats montrent l'absence d'influence du schéma d'insulinothérapie sur l'équilibre glycémique et sont discordant avec ceux décrits dans les grandes études (DCCT) qui démontrent bien la supériorité du schéma basal bolus

•Un bon équilibre peut être atteint grâce à un schéma d'insulinothérapie adapté au patient et ses condition de vie

CONCLUSION

• Dans notre contexte, les patients déséquilibrés sont ceux:

- Bas NSE
- milieu rural
- niveau scolaire faible
- Pas de suivi
- pas d'ASG
- difficultés psychologique

• D'où l'intérêt de développer une véritable stratégie pour améliorer ces conditions:

- Encourager le travail associatif (lecteurs et bandelettes..)
- Faciliter l'accès aux soins

REFERENCES

*troubles psychiatriques et équilibre glycémique chez l'enfant et l'adolescent ayant un diabète de type 1 Diabetes meteb 2012,38

** N.Zannati et al, Annales d'endocrinology volume 73, issues 5, 2013

***Association between sex, age insulin regimens and glycemic control in children and adolescents with type 1 diabetes clin pediar Endocrinol 2010