

L'Hypotension orthostatique chez le diabétique

A.LAHLOU ; N.Anoun ; H. El ouahabi ; F. Ajdi

Service d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques CHU Hassan II. Fès

INTRODUCTION

L'hypotension orthostatique constitue une complication classique de la neuropathie autonome cardiaque du diabète, parfois très invalidante confinant le patient à la position assise ou au décubitus, et responsable d'une morbidité élevée avec perte d'autonomie et hospitalisations répétées en majorant le risque d'accident vasculaire cérébral, de coronaropathie et de décès chez les sujets adultes.

OBJECTIFS

Le but de notre travail est de déterminer la prévalence de l'hypotension orthostatique chez les diabétiques et identifier les facteurs associés.

MATERIELS ET METHODES

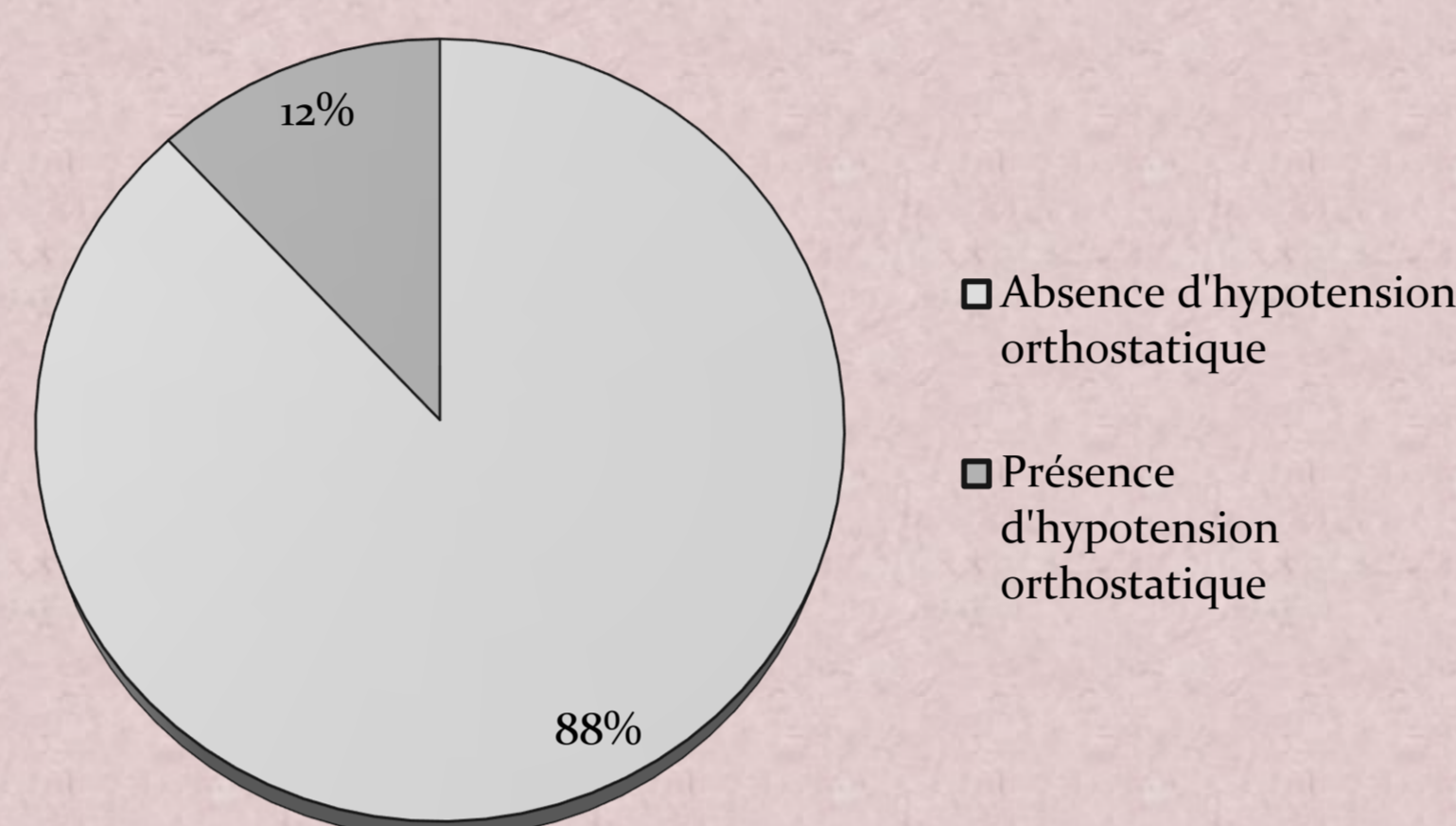
Il s'agit d'une étude rétrospective portée sur 626 patients diabétiques hospitalisés au service d'Endocrinologie du Centre Hospitalier Universitaire Hassan II Fès, chez qui on a recherché une hypotension orthostatique, définie par une baisse de 20mmHg de pression artérielle systolique et/ou une baisse de 10mmHg de pression artérielle diastolique.

RESULTATS

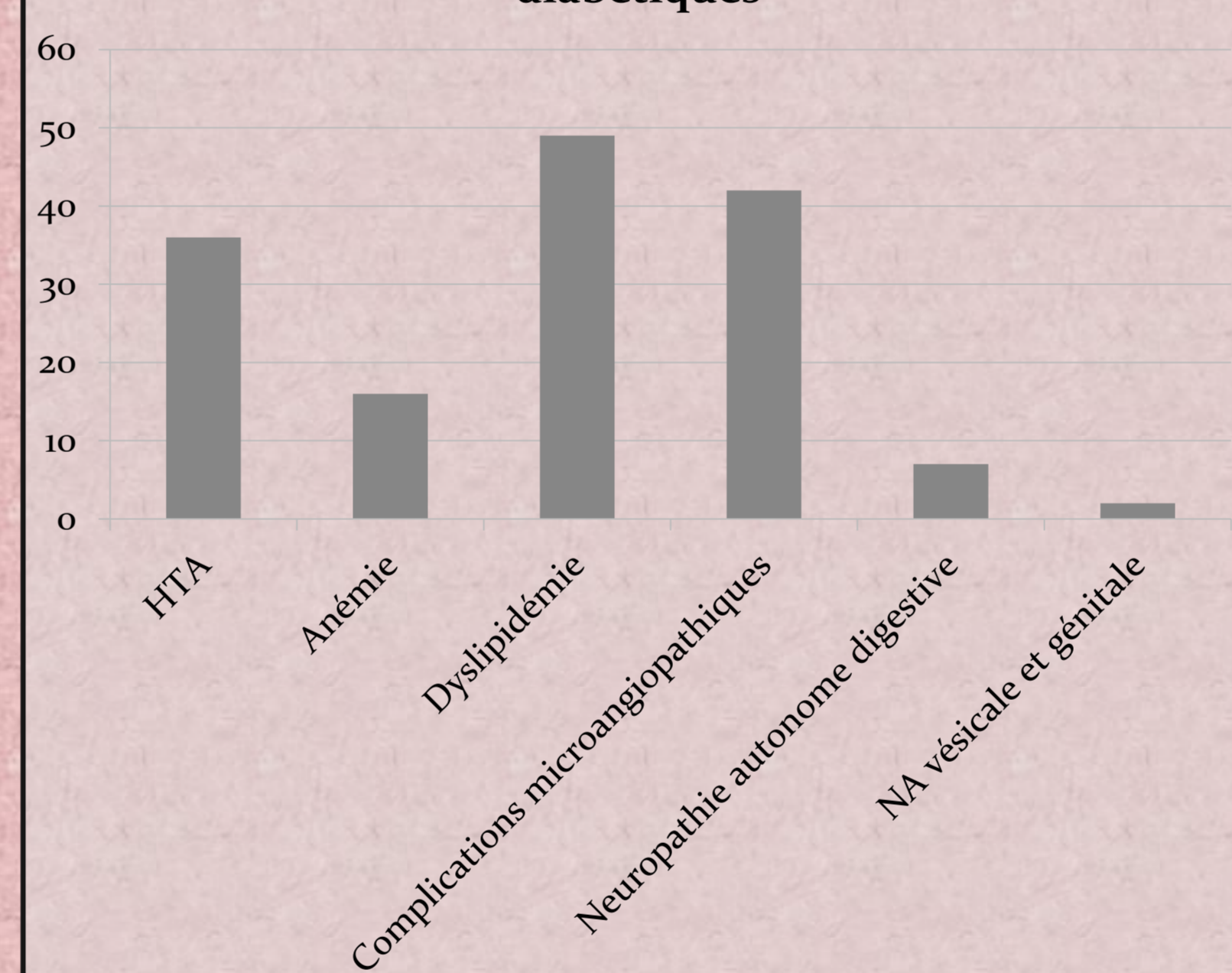
Sur 626 dossiers exploités, 75 patients avaient une hypotension orthostatique (11,9%) dont l'âge moyen était de 50ans avec prédominance féminine (74,6% des cas). Chez ces malades, le diabète type 2 était le plus fréquent (65,3% des cas) avec une évolution moyenne de 11 ans. L'HTA était présente dans 48% des cas avec souvent une pluri-thérapie anti-hypertensive dont un diurétique était de mise dans 12,5% des cas. Tous nos patients étaient asymptomatique (pas de brouillard visuel, ni vertige ou perte de l'équilibre, ni lipothymie ou syncope). Une anémie était présente dans 23,5% des cas et une dyslipidémie dans 74,2% des cas. Les complications microangiopathiques existaient dans 66,6% des cas (néphropathie : 52,7% des cas, rétinopathie : 45,9% des cas et neuropathie périphérique sensitive dans 10,8% des cas). La neuropathie autonome digestive était trouvée dans 15,2% des cas, par contre celle vésicale et génitale n'était présente que dans 2% des cas.

Une déficience sympathique, diagnostiquée à l'exploration du système nerveux autonome, était notée chez deux cas.

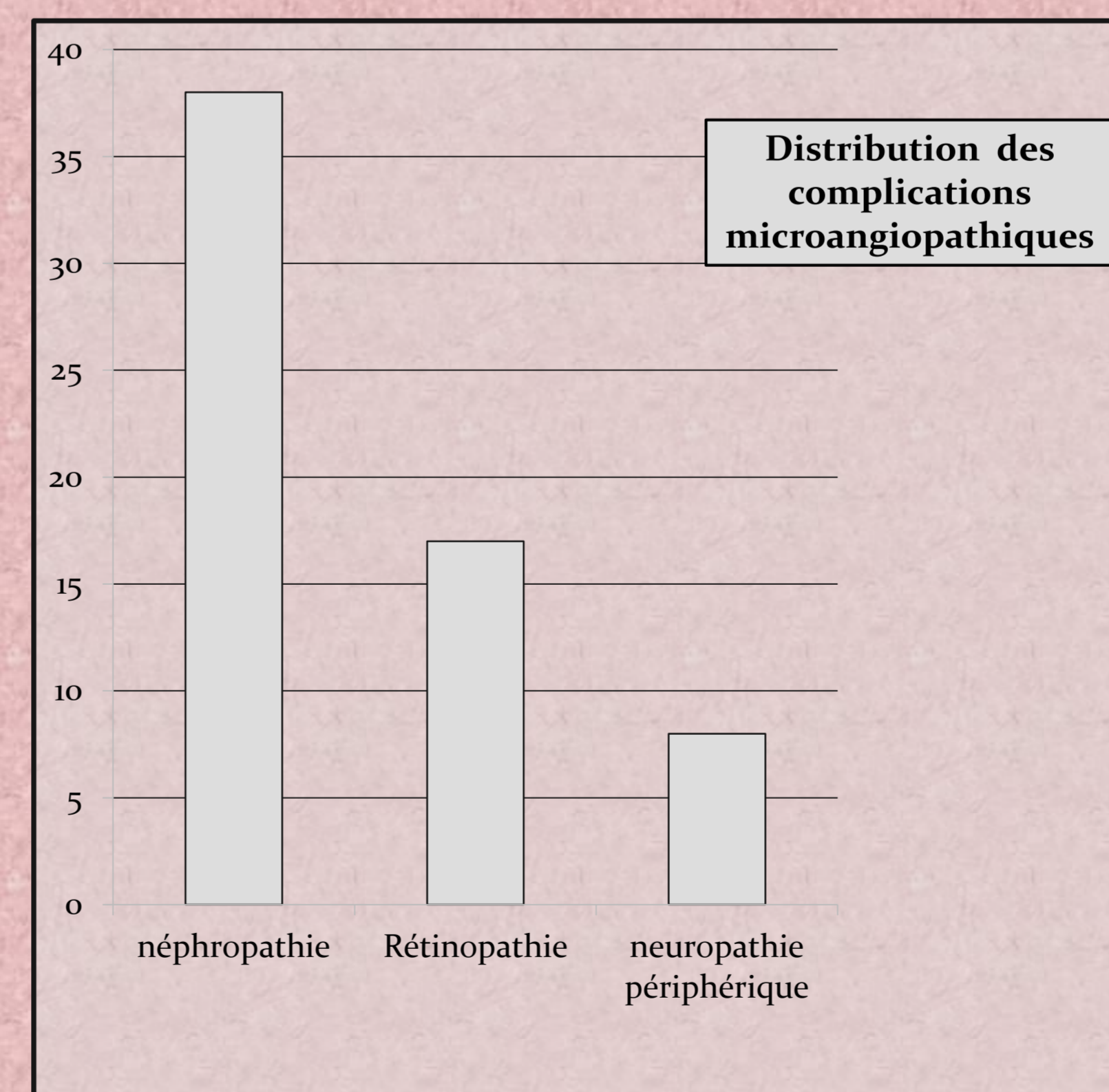
Prévalence de l'hypotension orthostatique chez les diabétiques



Distribution des facteurs associés à l'hypotension orthostatique chez les diabétiques



Distribution des complications microangiopathiques



DISCUSSION

La prévalence de l'hypotension orthostatique augmente beaucoup avec l'âge, chez les sujets de plus de 65 ans, elle est comprise entre 5 et 30 % selon les séries [1]. Les données concernant cinq milles patients âgés en moyenne de 68 ans ont pu être analysées après un suivi de plus de 6 ans, parmi ces sujets, 38% étaient des hommes, 57,6% avaient une hypertension artérielle, 8,9% un diabète et 17,8% d'entre eux présentaient une hypotension orthostatique, la prévalence de cette dernière était significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, les hypotendus étaient plus âgés que les autres et prenaient plus d'antihypertenseurs [2]. L'hypotension orthostatique est fréquemment associée à une hypertension artérielle, en particulier chez les sujets âgés, chez lesquels la conjonction des deux peut atteindre 30 à 50 % des cas [1]. Ces résultats rejoignent ceux rapportés sur l'étude destinée à dépister l'hypotension orthostatique chez les diabétiques, où sa prévalence était de 6.8%, l'âge moyen des patients était de 68ans avec prédominance féminine, le diabète type 2 était plus fréquent (92% des cas) avec une évolution de 16ans l'HTA et la dyslipidémie étaient présentes dans 65% des cas avec souvent une pluri-thérapie anti-hypertensive, les complications microangiopathiques existaient souvent, avec une néphropathie dans 34% des cas, une rétinopathie dans 28% des cas et neuropathie périphérique dans 16% des cas [3].

CONCLUSION

L'hypotension orthostatique constitue la complication la plus classique de la dysautonomie cardiaque chez le diabétique, elle peut exposer à des complications redoutables d'où la nécessité d'un dépistage systématique chez tous les diabétiques.

Références:

- 1 – JJ. Monsuez, R. Beddok, A. Mahiou, A. Ngaleu, S. Belbachir. Hypotension orthostatique : épidémiologie et mécanismes. Presse Med. 2012; 41: 1092–1097.
- 2 - GC. Verwoert, F. Mattace-Raso, A. Hofman, J. Heeringa, B. Stricker, M. Breteler, J. Witteman. Orthostatic hypotension and risk of cardiovascular disease in elderly people: the Rotterdam Study. J Am Geriatr Soc. 2008; 56: 1816-1820.
- 3 - I.Azgaou, G.Elmghari, N.El Ansari. L'hypotension orthostatique chez le diabétique: enquête auprès de la population consultante. 8ème Congrès Maghrébin d'Endocrinologie diabétologie 2011.