

P105- athérosclérose et acromégalie: à propos de 15 cas.

S.ASKAOUI, G. EI MGHARI, N. EL ANSARI.

Service d'endocrinologie diabétologie et maladies métaboliques. Université Cadi Ayad. CHU Mohamed VI. Marrakech.

Introduction

L'acromégalie: maladie rare, due habituellement à une hypersécrétion d'hormone de croissance (GH) par un adénome hypophysaire et très rarement par une sécrétion ectopique de la GHRH.

Maladie grave réduisant l'espérance de vie de par son retentissement cardio-vasculaire, métabolique et respiratoire.

Les travaux récents ont montré l'impact général de l'effet de l'excès de la GH sur le plan cardio-vasculaire, respiratoire, métabolique et squelettique.

Objectif

L'objectif de ce travail est d'analyser les différents facteurs de risque athéromateux et leur combinaison chez un même patient: antécédents familiaux de diabète et de cardiopathie. Diabète, troubles de la tolérance glucidique, hypertension artérielle, indice de masse corporelle (IMC), dyslipidémie, tabagisme, âge, le sexe et ménopause chez les patients.

Méthodologie

- Etude rétrospective transversale à visée descriptive.
- Population cible: les patients suivis pour acromégalie.
- Au service d'endocrinologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.
- Sur une période de 2 ans.

Résultats

- Population: 15 patients.
- Moyenne d'âge: 43 ans (20-63).
- Sex-ratio (H/F): 0,33.
- L'ancienneté de la maladie au moment du diagnostic était en moyenne de 7 ans (3-14).
- Les antécédents familiaux étaient de 13,3% de diabète sucré et de cardiopathie.
- IMC pathologique (> 25kg/m²): 52% des cas.
- HTA: 15,4% des patients.
- Pré-diabète: 40% de ces patients.
- Diabète: 46,7% (soit un total de 86,7% d'anomalies glucidiques).
- Dyslipidémie :30,7% des cas.

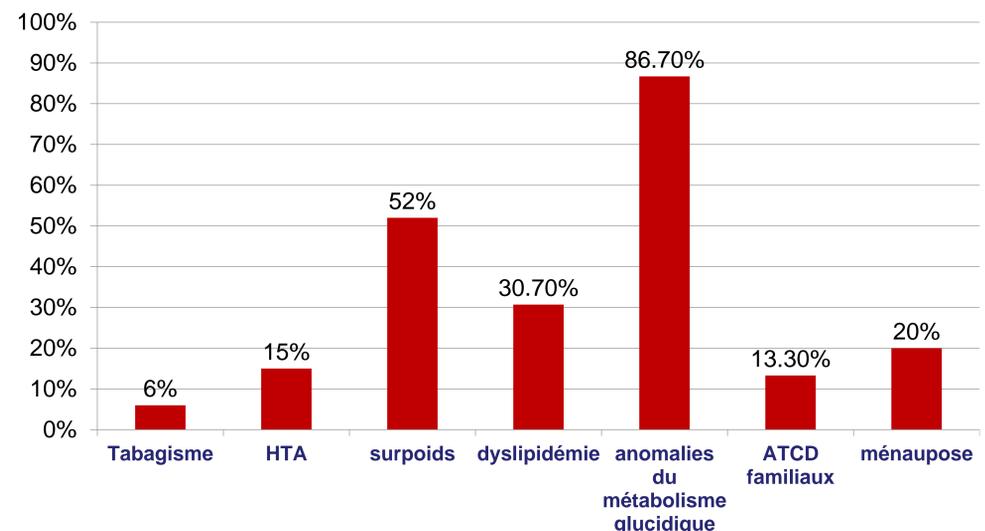


Figure I: Pourcentage des différents facteurs de risque d'athérosclérose chez les patients.

Commentaires

- L'acromégalie est une maladie grave de par son retentissement cardio-vasculaire et métabolique.
- L'espérance de vie des patients acromégales se trouve ainsi réduite de 10 ans par rapport à la population générale.
- L'intolérance au glucose et le diabète avec insulino-résistance sont des complications fréquemment rencontrées chez les acromégales.
- Certaines études ont montré une corrélation directe entre les taux de la GH et le degré d'intolérance glucosée.
- L'HTA est en partie secondaire à l'hypervolémie chronique, par augmentation de la réabsorption de sodium au niveau du tube contourné distal ; elle est aussi le résultat du dysfonctionnement endothélial.
- Dans notre série:
 - Environ 20% de nos patients sont concernés par deux facteurs de risque d'athérosclérose et 6,6% le sont par 3.
 - L'incidence des facteurs de risque athéromateux est plus élevée que celle rapportée dans les données épidémiologiques algériennes.

Conclusion

-Le risque athérogène est fortement associé d'une part au **surpoids, aux troubles de la glycorégulation, à l'insulino-résistance, à l'HTA et à la dyslipidémie**. Et d'autre part à la réduction de l'espérance de vie: accidents vasculaires (cardiaque, cérébral...). **D'où l'intérêt de ne pas méconnaître et/ou négliger cette affection et les complications qui en découlent.**