



DÉPISTAGE DE LA DÉPRESSION CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES PAR LE HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE: ÉTUDE PROSPECTIVE DE 144 PATIENTS

Zaghi N, Hamrouni S, Cherif Y, Ben Amor A, Ben Dahmen F, Abdallah M.
Service de médecine interne hôpital régional de Ben Arous Yasminet Tunisie
Faculté de médecine de Tunis, université Tunis El Manar, Tunisie

Introduction:

La prévalence du diabète chez les adultes dans le monde était de 6,4% en 2010 et devrait atteindre 7,7% en 2030. L'amélioration de la qualité de vie des personnes diabétiques est devenue un enjeu thérapeutique majeur. La dépression étant une pathologie fréquente dont la prévalence a été diversement estimée, allant de 3 % à 41 %. Elle est souvent sous diagnostiquée et sous traitée. L'objectif de notre travail est de repérer les sujets diabétiques à risque de développer une dépression au sein d'une population diabétique âgée entre 15 et 65 ans et d'identifier les facteurs de risque associés par le Hospital Anxiety and Depression scale (HAD).

Patients et méthodes:

Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique, portant sur des sujets diabétiques hospitalisés au service de médecine interne de l'hôpital régional de Ben Arous de Tunis de janvier à décembre 2015.

Le dépistage de la dépression était réalisé par le Hospital Anxiety and Depression scale (HAD).

Les facteurs étudiés sont le sexe, les habitudes de vie (tabagisme, sédentarité), les facteurs de risque cardiovasculaires (FDRCV) (hypertension artérielle et dyslipidémie), l'ancienneté du diabète, l'équilibre glycémique (hémoglobine glyquée : HbA1c), les complications du diabète et un antécédent d'évènement cardiovasculaire majeur (ECV).

Résultats:

Notre étude a concerné 144 patients diabétiques. Il s'agissait de 11 femmes et 6 hommes (le sex-ratio H/F était de 0,73).

L'âge moyen était de $72,3 \pm 7,4$ ans (extrêmes de 15 et 65 ans).

Parmi eux 21 (14,5%) personnes avaient un score HAD supérieur ou égal à 11 donc une symptomatologie certaine, 17 (11,8%) personnes avaient un score HAD entre 8 et 10 donc une symptomatologie douteuse et 106 (73,6%) personnes avaient un score inférieur à 7 donc absence de symptomatologie. Les scores HAD sont représentés sur la figure 1.

La durée moyenne d'évolution du diabète était de $6,8 \pm 7,6$ ans.

L'HbA1c était en moyenne de 11,1 %.

Le BMI moyen était aux alentours de $27,9 \text{ kg/m}^2$.

Le diabète était majoritairement de type 2 (80,6%), associé à une hypertension artérielle chez 33,3% des patients et à une dyslipidémie chez 14,6% des patients. 19,4% des patients étaient tabagiques.

Les différentes complications diabétiques étaient présentes dans 38,2% des cas et sont résumées dans le tableau 1.

Notre étude a montré une corrélation entre le risque de dépression et le sexe féminin ($p=0,025$) ainsi qu'un risque plus élevé chez les patients aux antécédents d'accident vasculaire cérébral ($p=0,037$).

Discussion:

Les femmes diabétiques sont 2 fois plus atteintes que leurs homologues masculins.

Le tabagisme a une association significative reconnue avec la dépression. Il constitue même un facteur prédictif de la maladie, y compris au sein des patients diabétiques [1].

L'ancienneté du diabète est également associée à la dépression, en particulier après 15 ans d'évolution. Cependant, son rôle dans la survenue de la dépression pourrait se confondre avec l'effet des complications micro- et macrovasculaires du diabète [2].

Il n'y a, en effet, pas de corrélation entre l'HbA1c et la dépression au cours du diabète, mais l'association est retrouvée dans d'autres études [3].

Notre étude a retrouvé par ailleurs un lien significatif entre dépression et ECV, lien corroboré par de nombreuses études. La dépression peut, en effet, constituer le lit d'évènement cardiovasculaire, notamment chez les femmes [4]. Inversement, le stress engendré par la survenue d'un évènement cardiovasculaire augmente le risque de dépression.

Conclusion:

Lorsqu'ils sont combinés, le diabète et la dépression ont un impact extrêmement négatif sur la qualité de vie d'où l'intérêt du dépistage de la dépression chez les sujets diabétiques.

Références:

- [1] Clyde M, Smith KJ, Gariépy G, Schmitz N. The association between smoking and depression in a Canadian community-based sample with type 2 diabetes. *Can J Diabetes* 2013;37:150-5
- [2] Thoolen BJ, de Ridder DT, Bensing JM, et al. Psychological outcomes of patients with screendetected type 2 diabetes: the influence of time since diagnosis and treatment intensity. *Diabetes Care* 2006;29:2257-62.
- [3] Sacco WP, Bykowski CA. Depression and hemoglobin A1c in type 1 and type 2 diabetes: the role of self-efficacy. *Diabetes Res Clin Pract* 2010;90:141-6.
- [4] Rutledge T, Linke SE, Johnson BD, et al. Relationships between cardiovascular disease risk factors and depressive symptoms as predictors of cardiovascular disease events in women. *J Womens Health (Larchmt)* 2012;21:133-9.

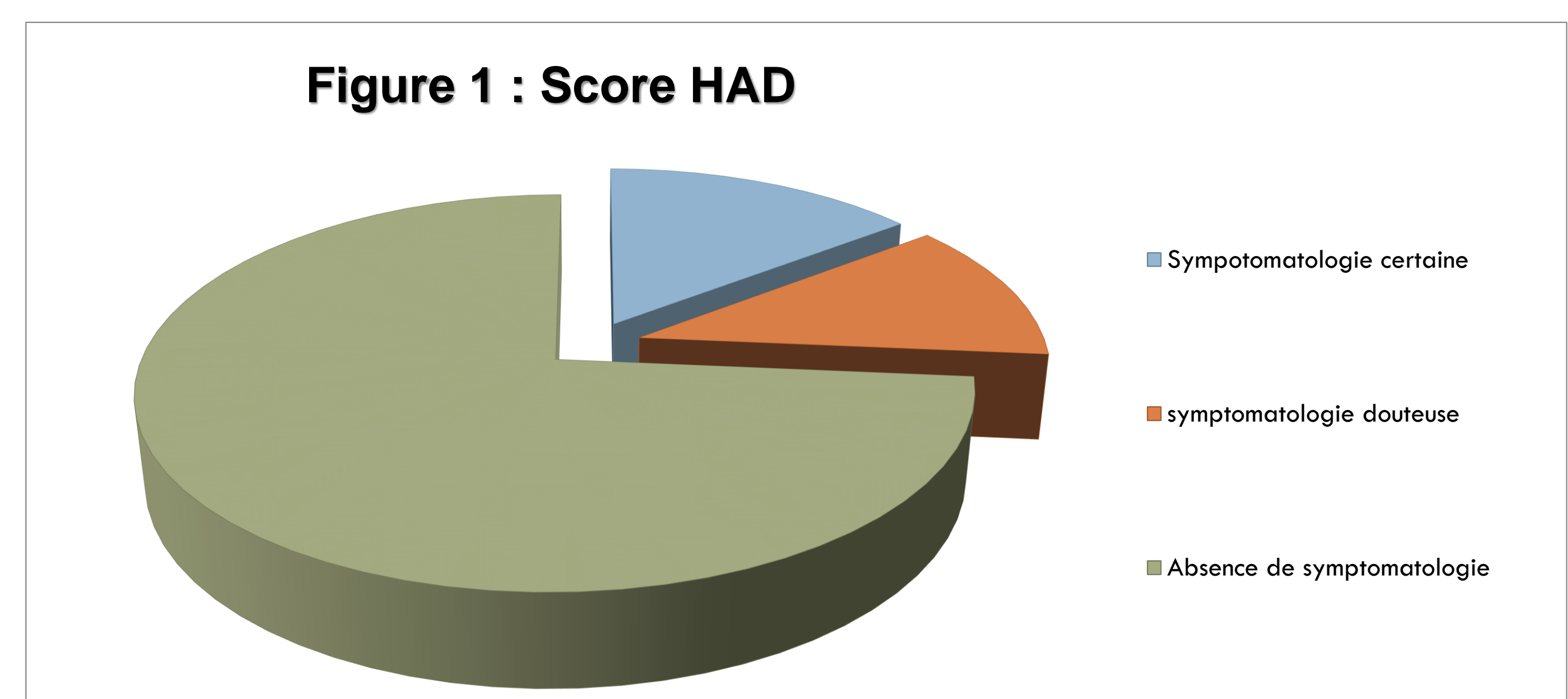


Tableau 1: Fréquences des complications diabétiques

Complications diabétiques	Fréquences (%)
Néphropathie diabétique	8,3%
Neuropathie diabétique	18,8%
Complication macrovasculaire	11,2%