

Le statut en vitamine D détermine t'il le profil de l'hypogonadisme chez le sujet diabétique?

A. Ntoutoum^a (M.), I. Cirederf^a (Dr), M. Popescu^a (Dr), FL. Velayoudom Cephise^a (Dr)

^a Service d'Endocrinologie, CHU DE POINTE-A-PITRE/ABYMES, GUADELOUPE

Introduction :

- La vitamine D (VD) joue un rôle majeur dans l'homéostasie phosphocalcique mais est aussi indispensable au bon fonctionnement de nombreuses cellules.
- Le récepteur de la VD est exprimé au niveau des cellules gonadiques et des travaux chez l'homme ont révélé une association entre le déficit en VD et l'hypogonadisme.

Objectif : Déterminer si le statut en VD module le profil de l'hypogonadisme chez le sujet diabétique.

Matériel/Patients : Inclusion prospective de sujets diabétiques de type 2 pendant 5 mois.

Enregistrement des paramètres cliniques, biologiques, du statut en VD (dosage sérique de la 25(OH)D), du dosage sérique de la testostérone totale (TT). Accord oral obtenu de tous les sujets.

- Hypogonadisme défini par une concentration de TT < 9 nmol/l
- Déficit en VD défini par une concentration de 25(OH)D < 50 nmol/l.

Résultats : 56 hommes inclus (57±8 ans)- Moyenne de VD : 75±5 nmol/l et de TT 12,54 ±0,93 nmol/l.

Fréquence de l'hypogonadisme : Figure 1 – Fréquence du déficit en VD: Figure 2

Déficit en VD et hypogonadisme : 22,2% de déficit si hypogonadisme vs 18,9% sans hypogonadisme .

Les sujets avec déficit en VD et hypogonadisme étaient plus âgés que les non déficitaires en VD, avec une fréquence plus élevée de l'HTA et de l'obésité et une durée de diabète plus longue. Il n'y avait pas d'autres différences entre les 2 groupes (tableau).

Fig.1: Fréquence de l'hypogonadisme

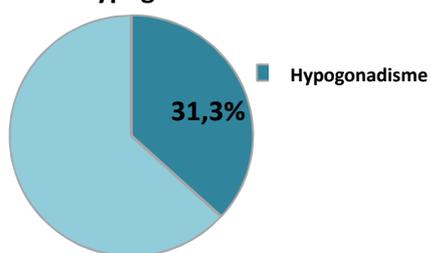


Fig.2: Fréquence du déficit en VD

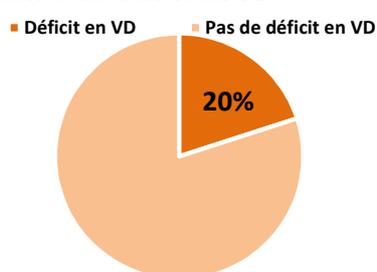


Tableau : comparaison des sujets diabétiques avec hypogonadisme selon leur statut en VD

	Sujets avec hypogonadisme et déficit en VD	Sujets avec hypogonadisme sans déficit en VD	p
Âge (années)	61±10	54±10	< 0,05
Durée de diabète (mois)	63±89	60±64	< 0,05
HTA	75%	57%	< 0,05
Obésité	50%	21%	< 0,05
TT (nmol/l)	5,58±3,32	6,82±1,59	-

Conclusion:

Le déficit en VD chez les sujets diabétiques avec hypogonadisme est moins fréquent qu'attendu.

Le statut en VD ne semble pas influencer les concentrations de TT chez le diabétique.

Est-ce l'hypogonadisme ou le déficit en VD qui explique la fréquence de l'HTA et de l'obésité ?

Les inclusions continuent afin d'avoir les données sur un échantillon plus important de sujets