

LE DIABÉTE ACCÉLÈRE-T-IL LA STÉNOSE AORTIQUE

H. Ougnou, A. Soufiani, F. Elhattab, R. Fellat, H. Benjelloun

Service de cardiologie A, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC

INTRODUCTION:

le rétrécissement aortique calcifié (RAC) est une maladie active qui partage les mêmes facteurs de risque de l'athérosclérose. Des études ont montré qu'une insulino-résistance joue un rôle important dans la minéralisation de la valve aortique et la progression du degré de sténose.

OBJECTIF:

- Comparer les aspects épidémiologiques, cliniques et échocardiographiques des patients ayant une sténose aortique sévère diabétique et non diabétiques.

MATERIEL ET METHODE:

il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur les RAC présentant un diabète type 2 réalisée dans le service de cardiologie A au CHU IBN SINA de Rabat. Les patients sont répartis en 2 groupes : groupe A des diabétiques avec RAC (n =20) et groupe B des RAC non diabétiques (n=85).

RESULTATS:

Dans notre série, les diabétiques représentent 23%, l'âge moyen est de 55 ans dans le groupe A et 57 ans dans le groupe B. 53% des patients étaient sous insuline. L'HTA est associée dans 47% et 29% et la dyslipidémie dans 15% et 12% dans le groupe A et B respectivement. Une coronaropathie est associée dans 30% dans le groupe A et 3% dans le groupe B.

Cliniquement, la dyspnée est présente dans 90% et 80%, l'angor dans 38% et 60% dans le groupe A et B. L'absence de B2 qui signe la sévérité du RAC est de 100% vs 51%. Les données échocardiographiques et biologiques sont présentés dans le tableau suivant:

	Groupe A	Groupe B
Surface aortique	0,67 cm ²	0,74 cm ²
Gradient moyen	62mmhg	56mmhg
FEVG	59,6%	62%
créatinémie	8,8 mg/l	10,8mg/l

Tous nos patients ont bénéficié d'un remplacement valvulaire, aucun décès dans le groupe non diabétique vs 7% . Les suites opératoires étaient marquées par un déséquilibre glycémique dans le groupe A.

DISCUSSION:

La prévalence du RAC augmente avec l'âge, et la présence d'autres facteurs de risque comme le syndrome métabolique, le diabète, l'HTA, la dyslipidémie. Etant considéré comme un phénomène passif en rapport avec l'âge, Actuellement, des études ont montré l'implication de phénomènes moléculaires dans la minéralisation de la valve aortique : infiltration /rétention lipidique, l'inflammation, l'ostéogénèse, l'insulino-résistance [2]. Une fois la valve calcifiée, l'athérosclérose et l'inflammation jouent un rôle moindre sur la progression de la calcification. Ainsi, le diabète accélère la progression du RAC moyennement serré [1]; ce qui nous permet de guider la fréquence de surveillance de ces patients.

CONCLUSION:

Nos résultats confirment la forte implication du diabète dans la progression du rétrécissement aortique. Mais jusqu'à nos jours, il n'y a aucun traitement pharmacologique qui a prouvé son efficacité dans sa progression notamment les statines.[1]

Référence:

- 1-Kamalesh and al, Does diabetes accelerate progression of calcific aortic stenosis. EJE (2009) 10, 723 – 725
- 2-Khai le quang, And al. New Mouse Model of Calcific AS. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2014;34:2283-2291.