

# Qualité de sommeil et complications dégénératives du diabète : y a-t-il un lien ?

Harrabi T, Mhidhi S, Omri M, Mizouri R, Temessek A, Ben Mami F, service C, Institut national de nutrition de Tunis.

## INTRODUCTION :

Au cours de ces dix dernières années, ce n'est plus l'équilibre glycémique qui prime mais plutôt le concept d'une prise en charge globale de notre patient diabétique est à instaurer. Cela implique l'amélioration de sa qualité de vie et de son bien-être physique et moral. Nous sommes intéressés alors à la qualité de sommeil chez un groupe de patients diabétiques et la corrélation de cette dernière aux complications dégénératives de la pathologie, connues comme facteurs de risque de morbi-mortalité.



## PATIENTS ET MÉTHODES :

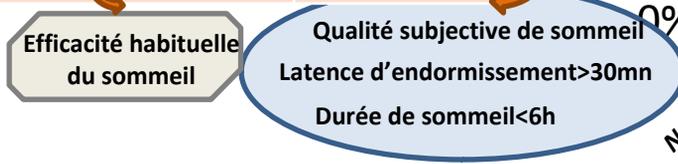
Etude transversale menée auprès de 80 patients hospitalisés à l'institut national de nutrition de Tunis pour équilibrage de leur diabète. Les troubles du sommeil ont été étiquetés à l'aide de l'**index de qualité de sommeil de Pittsburgh (IQSP)**. C'est un questionnaire d'autoévaluation composé de 19 questions auxquelles s'adjoignent 5 questions posées au conjoint ou compagnon de chambre. L'objectif du questionnaire est d'évaluer la qualité du sommeil sur le mois écoulé. Les 19 questions permettent de calculer un score global composé de 7 composantes, chaque composante recevant un score de 0 à 3. Le score global s'échelonne entre 0 et 21, 0 correspondant à l'absence de difficulté et 21 indiquant au contraire des difficultés majeures.

## Caractéristiques générales et métaboliques

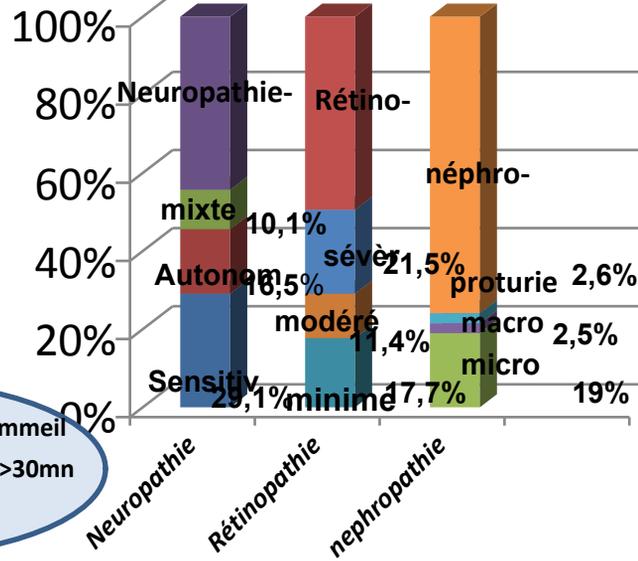
| Type DT   | Sexe    | Age moyen   | HbA1c m | Evolution      | IMC m                          | TTm    |
|-----------|---------|-------------|---------|----------------|--------------------------------|--------|
| 88,6% DT2 | 58,2% F | 54,2 ± 12,7 | 10,17%  | 12,8 ans ± 8,3 | 29,49 ± 6,08 Kg/m <sup>2</sup> | 109 cm |

## Analyse du questionnaire IPQS

| IPQS ≥ 5 | Score moyen | néphropathie | Neuropathie |
|----------|-------------|--------------|-------------|
| 70,42%   | 7,62        | P=0,03       | P=0,01      |



## Complications dégénératives



## CONCLUSION :

La mauvaise qualité du sommeil semble contribuer au déséquilibre du diabète. Une augmentation de cinq points sur le Pittsburgh Sleep Quality Index chez des patients diabétiques présentant des complications correspondait à une augmentation de 1,9 % de l'HbA1c. Cette variation est de l'ordre de grandeur de celles induites par les antidiabétiques oraux [1].

Les études épidémiologiques confirment la responsabilité de la réduction du temps de sommeil dans l'apparition de l'obésité et du diabète. Elles montrent son association à un mauvais équilibre du diabète, à l'HTA, aux atteintes coronariennes, à l'inflammation et au syndrome métabolique ; les mêmes résultats sont obtenus pour l'insomnie ou la qualité du sommeil, indépendamment de la présence des principales comorbidités et des troubles respiratoires du sommeil. Il semble approprié donc de recommander aux praticiens impliqués dans la prise en charge de patients présentant des risques ou des troubles métaboliques d'intégrer la recherche de troubles de sommeil ainsi que la mise en place d'un traitement adéquat dans leur prise en charge.

[1] Vgontzas AN, Liao D, Bixler EO, Chrousos GP, Vela-Bueno A. Insomnia with objective short-sleep duration is associated with a high risk for hypertension. Sleep 2009;32: 491-7.