

HYPOGLYCEMIE CHEZ LES PATIENTS DIABETIQUES DE TYPE 2

E. El Feleh, N.Bchir, C.Zouaoui, S.Mahjoubi, I.Oueslati, A.Jaidane, H.Ouertani, B.Zidi
Service d'endocrinologie de l'hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunisie

INTRODUCTION

- ❑ Les hypoglycémies représentent l'effet secondaire le plus redoutable et inhérent à la recherche d'un bon contrôle glycémique chez les patients diabétiques de type 2. Cet accident métabolique peut constituer un obstacle à l'atteinte de cet objectif, profondément altérer leur qualité de vie et les limiter dans leurs vies quotidiennes.
- ❑ Le but de notre travail était d'estimer la fréquence des hypoglycémies et de déterminer les éventuels facteurs associés à leur survenue.

PATIENTS ET METHODES

- ❑ Il s'agit d'une étude transversale ayant concerné 120 patients diabétiques de type 2 suivis à la consultation d'endocrinologie de l'hôpital militaire principal d'instruction de Tunis.
- ❑ Les patients exclus de l'étude sont ceux qui étaient malobservant au traitement durant les trois derniers mois, sous metformine seule ou ayant une insuffisance rénale.

RÉSULTATS

Caractéristiques générales des patients

âge moyen (ans)	52.92 ± 8,24
Sex ratio (H/F)	0.6
Ancienneté moyenne du diabète (ans)	10,12 ± 5,46
Traitement du diabète (%):	
ADO	40
insuline	37,5
insuline+ADO	22,5
Schéma de l'insulinothérapie(%):	
bed time	63,88
basal	31,12
basal bolus	5
Dose d'insuline (%):	
<1ui/kg/j	90
≥1ui/kg/j	10
IMC moyen (kg/m ²)	28,98±5,21
HbA1c moyenne (%)	8,69±2,14

Fréquence des hypoglycémies

Fréquence (%)	45
Hypoglycémie objectivée(%)	5
Sévérité (%):	
sévère	12
modérée	88
Circonstance (%):	
saut de repas	53.5
activité physique inadaptée	24
indéterminée	22.5

Comparaison des paramètres cliniques et biologiques entre le groupe de sujets ayant eu des hypoglycémies (groupe 1) et le groupe de sujets sans hypoglycémies (groupe 2)

Facteurs	Groupe 1	Groupe 2	P
genre%			
homme	53.2	46.8	0.14
femme	39.7	60.3	
Age (années)	65.46	59.45	0.003
Poids (Kg)	77.98	76.21	0.48
Ancienneté du diabète (années)	12.11	8.5	0.005
Traitement (%)			
Insuline	54.2	45.8	0.01
Sulfamides	31.3	68.8	
hypoglycémiant			
Dose journalière d'insuline (U/Kg/j)	0.6	0.72	0.058
Durée moyenne d'insulinothérapie (années)	7.9	4.8	0.027
Hémoglobine glyquée (%)	8.18	8.4	0.457

DISCUSSION ET CONCLUSION

❑ Dans notre travail, 45% des diabétiques de type 2 ont eu un accident d'hypoglycémie.

❑ La fréquence des hypoglycémies est nettement plus importante chez les diabétiques âgés traités à l'insuline et présentant un diabète plus ancien..

❑ L'hypoglycémie est un des principaux facteurs limitant le bon contrôle du diabète. Les conséquences à court terme sont une morbidité augmentée (accidents, chutes, fractures, qualité de vie) et à long terme des difficultés d'équilibrer le diabète et une prise de poids.

❑ La prévention, l'évaluation des facteurs de risque et l'enseignement individualisé rendent possible un contrôle satisfaisant du diabète en minimisant le risque d'hypoglycémies. Pour les diabétiques de type 2, les nouveaux traitements (GLP-1, et anti-DPP-IV) sembleraient provoquer moins d'hypoglycémies que les sulfonyles et les glinides.

❑ Néanmoins, ces traitements ne peuvent ni remplacer l'insulinothérapie lors de déficit important de la réserve en insuline, ni l'enseignement adapté.