

La prévalence de la neuropathie diabétique douloureuse chez 300 patients marocains suivis dans un service de médecine

L. ABAINOU1, S. ELHADRI1. Z. CHAHBI2,H, BAIZRI1

1: Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques

2: Service de médecine interne

Hôpital militaire Avicenne - Marrakech - Maroc

INTRODUCTION

La neuropathie diabétique douloureuse (NDD) est une complication fréquente du diabète. Elle peut avoir des conséquences débilantes avec un impact majeur sur la qualité de vie et le coût de la prise en charge. Le diagnostic est clinique et se base sur l'interrogatoire. Elle doit être recherchée systématiquement, car le patient n'en parle pas spontanément

PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude transversale, réalisée auprès de 300 patients diabétiques, tous types confondus, recrutés dans la consultation de médecine interne et d'endocrinologie. L'objectif est de déterminer la prévalence de la NDD chez ces patients, en utilisant le questionnaire: douleur neuropathique en 4 questions (DN4), dans sa version arabe dialectale. Le diagnostic était retenu pour un score DN4 ≥ 4 .

RESULTATS

Le sexe ratio était de 0.93. L'âge moyen était de 57.24 ans \pm 9.79 ans. Le diabète type 2 dominait (95.7%), avec une durée moyenne de suivi de 10.63 ans. Pour la corpulence, 78% des patients avaient un surpoids ou une obésité, avec un indice de masse corporelle moyen de 27,53 \pm 3.67 kg/m². L'Hémoglobine glycosylée était située en moyenne autour de 7.29%. Nos patients étaient sous antidiabétiques non insuliniques dans 57% des cas. L'insuline était prescrite chez 40% des patients. Neuf patients étaient sous mesures hygiéno-diététiques seules. La dyslipidémie représentait le facteur de risque prédominant, étant présent chez 46%. Quant aux complications dégénératives diabétiques, 34.3% de nos patients avaient une rétinopathie, 26.3% avaient une néphropathie, 16,4% avaient une macroangiopathie. La prévalence de la NDD retrouvée est de 15.3%. Les fourmillements et les brûlures étaient les manifestations les plus rapportées représentant chacune 23.7%. Les facteurs de risque significatifs ($p \leq 0.05$) de survenue de la NDD retenus sont : le sexe féminin, un âge supérieur à 50 ans, un niveau socioéconomique bas, un âge du diabète supérieur à 10 ans et le non suivi du diabète. Tandis que parmi les comorbidités, la dyslipidémie, la sédentarité et la rétinopathie ont été retenus comme des facteurs de risque significatifs ($p \leq 0.05$). Nous notons que seuls 26% des patients ayant une NDD dans cette cohorte recevaient un traitement pour cette complication.

CONCLUSION

En dépit de son impact sur la qualité de vie et de sa prévalence d'environ 15%, la NDD demeure largement sous diagnostiquée et sous traitée. Il est nécessaire de sensibiliser les cliniciens sur l'utilisation d'outils de dépistage simples et validés comme le DN4, afin de soulager cette souffrance silencieuse du diabétique.

DISCUSSION

La neuropathie diabétique est l'une des complications les plus courantes du diabète, qui touche près de la moitié des diabétiques, et elle est le plus souvent asymptomatique. Le tableau clinique est dominé par des manifestations sensitives touchant de façon bilatérale et symétrique l'extrémité distale des membres inférieurs (topographie dite « en chaussette ») et gagnant progressivement les segments proximaux, les membres supérieurs voire dans de rares cas l'abdomen, le thorax, et le vertex. La NDD, est une complication qui concerne les petites fibres peut s'accompagner d'un test au monofilament normal et d'un électromyogramme normal. Ces deux examens ne permettent donc pas d'affirmer ni d'infirmer le diagnostic de

NDD. De nombreux questionnaires aidant à l'identification de la nature neuropathique de la douleur ont été publiés. Le questionnaire DN4 (douleur neuropathique en 4 questions) apparaît particulièrement intéressant car rapide, facile à utiliser et valide. L'électromyogramme n'est pas indiqué pour le diagnostic positif de NDD: il peut être normal en cas d'atteinte limitée aux petites fibres. Il n'est indiqué qu'en cas d'atypie majeure venant faire douter de

l'origine diabétique de la neuropathie. La plupart des études ont objectivé une nette prépondérance de la neuropathie diabétique douloureuse chez les diabétiques de type 2 par rapport aux diabétiques de type 1. Hartemann et al., ont estimé cette prévalence de 15 à 20% chez les diabétiques de type 2, et d'environ 5% chez les sujets diabétiques de type 1. Quant à notre étude, la prévalence de la NDD était de 0% chez les diabétiques de type 1 et de 15.3% chez les diabétiques de type 2. Ceci peut être expliqué par le fait que la quasi-totalité de notre cohorte était des diabétiques de type 2, et les diabétiques de type 1 n'en formaient que 3,3%.

Nos résultats ont été en concordance avec la littérature en termes de facteurs de risque de la NDD, dont la prévalence semble augmenter significativement avec l'âge avancé, le sexe féminin, la durée d'évolution du diabète, l'HTA, la dyslipidémie, la présence de rétinopathie et la sédentarité. La présence de ces facteurs de risque pourrait aider à identifier les diabétiques à risque de développer une NDD. Il est estimé que jusqu'à 39% des sujets souffrant de NDD peuvent être non traités.

Dans notre étude cette proportion s'élève à 74%. Il n'existe pas un seul traitement qui peut prévenir ou inverser les changements neuropathiques ou qui peut donner un soulagement total de la douleur.

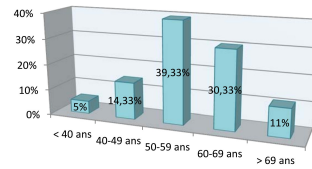


Fig 1: Répartition des patients selon la tranche d'âge (n=300)

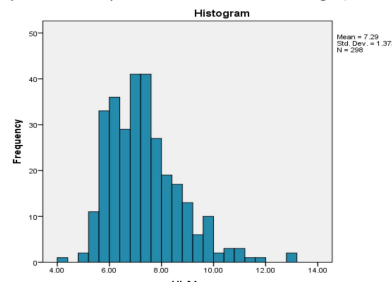


Fig 2: Distribution des valeurs d'HbA1c dans notre cohorte (n=298)

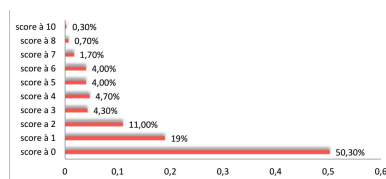


Fig 3: Résultats du score DN4

Neuropathie diabétique douloureuse		Groupes d'âge			Total	Valeur P
		<50	50-64	≥ 65		
Non	n	52	151	51	254	0,0175**
	%	89,7	87,3	73,9	84,7	
Oui	n	6	22	18	46	
	%	10,3	12,7	26,1	15,3	

Fig 4: Fréquence de la NDD en fonction de l'âge (n=300)

Age du Diabète		Neuropathie diabétique douloureuse		Total	Valeur p
		Non	Oui		
<10 ans	n	147	18	165	0,0195**
	%	57,9	39,1	55	
≥ 10 ans	n	107	28	135	
	%	42,1	60,9	45	
Total	n	254	46	300	
	%	100,0	100,0	100,0	

Fig 5: Fréquence de la NDD selon l'âge du diabète (n=300)

Suivi du Diabète		Neuropathie diabétique douloureuse		Total	Valeur P
		Non	Oui		
Oui	n	248	39	287	<0,00015**
	%	86,4	13,6	100	
Non	n	2	7	9	
	%	22,2	77,8	100	
Découverte récente	n	4	0	4	
	%	100	0,0	100	

Fig 6: Fréquence de la NDD selon le suivi du diabète (n=300)

HbA1c		Neuropathie diabétique douloureuse		Valeur p
		Non	Oui	
≤ 7	n	127	17	0,093 NS**
	%	50,4	37	
> 7	n	125	29	
	%	49,6	63	
Total	n	252	46	
	%	100	100	

Fig 7: Fréquence de la NDD en fonction de l'équilibre glycémique (n=300)