

Profil métabolique chez l'homme hypogonadique

S.MATALI, M.DIARRA, L.AGERD, F.AJDI

Service d'Endocrinologie Diabétologie et Maladies métaboliques. CHU Hassan II Fès, Maroc

INTRODUCTION

L'hypogonadisme est un déficit partiel ou total de sécrétion de testostérone chez l'homme. Le syndrome métabolique, est actuellement un problème de santé publique majeur. Il est bien établi que les sujets atteints de ce syndrome sont exposés à un risque plus élevé d'évènements cardiovasculaires. Plusieurs définitions ont été faites mais nous retiendrons essentiellement celle de la Fédération Internationale de Diabète (FID). Ce syndrome est plus fréquent chez l'homme et sa prévalence augmente avec l'âge. Des travaux récents ont montré l'impact général du déficit en testostérone sur la composition corporelle et le profil métabolique. Et à l'inverse, l'obésité pourrait constituer un des facteurs d'hypotestostéronémie.

L'objectif de notre travail était d'étudier les relations entre l'hypogonadisme masculin défini par un taux de testostérone < 3ng/ml et le syndrome métabolique selon les critères de l'IDF 2005.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétro-prospective sur une période de deux (2) ans allant de 2011 à 2013, portant sur 23 hommes hypogonadiques de causes diverses, suivis dans notre formation. Le syndrome métabolique a été défini selon les critères de l'IDF 2005 et l'hypogonadisme par un taux de testostérone < 3ng/ml.

Nous avons étudié les paramètres suivants : la testostéronémie, la glycémie à jeun, l'HDLémie et la triglycéridémie, la TA, l'IMC et le tour de taille. La collecte des données réalisée à l'aide d'une fiche d'exploitation, qui ont ensuite été analysées par le logiciel Excel.

RESULTATS

- L'âge moyen des patients était 34.2 ± 13.92 ans.
- L'HTA était retrouvée dans 52.2% des cas.
- L'hyperglycémie à jeun ($\geq 5,6$ mmol/L ou ≥ 1 g/l) était retrouvée dans 65.2% des cas (Fig1).

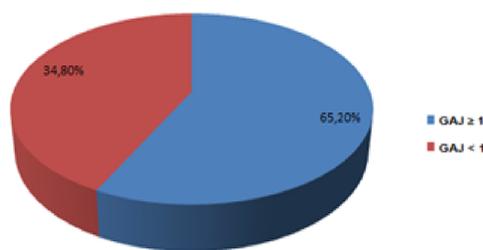


Fig1

- L'hypertriglycéridémie était présente chez 65.21% des patients (Fig2).

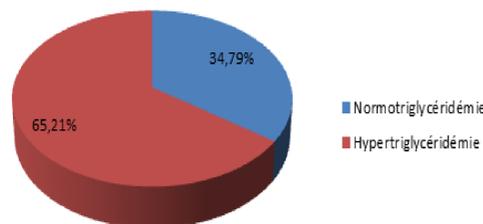


Fig2

- Le syndrome métabolique était présent chez 34.7% des patients, dont 75% associent hypertriglycéridémie et HGAJ (Fig3).

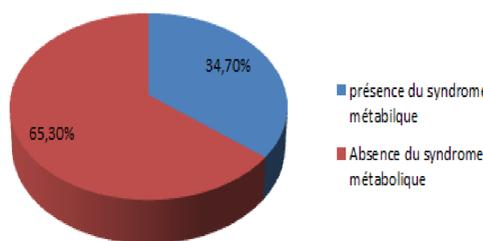


Fig3

DISCUSSION-CONCLUSION

Le syndrome métabolique ou syndrome polymétabolique constitue de nos jours un problème majeur de santé publique. Par ailleurs, l'hypogonadisme constitue un facteur de risque de ce syndrome et s'y associe fortement.

Plusieurs définitions du syndrome métabolique ont été proposées par plusieurs auteurs et organismes scientifiques mais celle un peu plus homogène proposée en 2005 par la Fédération Internationale de Diabète (FID) le définit chez l'homme par une augmentation du tour de taille ≥ 94 cm, associée à celle d'au moins deux autres facteurs notamment une glycémie veineuse à jeun ≥ 1 g/l, une triglycéridémie $> 1,5$ g/l, une pression artérielle $\geq 130/85$ mmHg, une hypo HDLémie $< 0,4$ g/l. Le tour de taille et l'hypertriglycéridémie sont les composantes les plus fortement associés selon les données de la littérature [1], ceci concorde avec nos résultats. Par ailleurs en plus de cette association il y avait une hyperglycémie modérée à jeun (HGAJ) exposant au risque de complications cardiovasculaires par le biais d'un diabète de type 2. Il est bien établi que les sujets atteints de ce syndrome sont exposés à un risque trois fois plus élevé de subir une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral par rapport à ceux qui en sont indemnes [2]. La prévalence du syndrome métabolique augmente avec l'âge et est généralement supérieure chez les hommes [3]. L'HTA est l'anomalie la plus fréquente dans le syndrome métabolique [3] alors que l'hyperglycémie modérée à jeun est la plus retrouvée dans notre étude pouvant expliquer la fréquence élevée de l'hypertriglycéridémie et de l'hypo HDLémie dans notre série.

L'hypogonadisme masculin de causes diverses (centrale ou périphérique) est un déficit partiel ou total de la sécrétion de testostérone chez l'homme. On a trouvé récemment toute une série de corrélations significatives entre hypogonadisme masculin et facteurs de risque vasculaire [4,5], ceci concorde avec les résultats de notre série où l'HTA était présente chez plus de la moitié.

Le syndrome métabolique est fréquent dans les pays industrialisés et est préoccupant du fait du risque majeur de morbi-mortalité cardiovasculaires et de diabète de type 2 impliquant pour ces patients à haut risque de mesurer les différents paramètres qui définissent ce syndrome chez l'homme en particulier hypogonadique et de décider de la meilleure stratégie de prise en charge à visé préventif.

REFERENCES

- 1- Corona G, et al. J Sexe Med 2007;4:1038-1045.
- 2- Zimmet PZ, Alberti GM, Shaw J. Main streaming the metabolic syndrome : a definitive definition. Med J Aust 2005 ; 183 : 175-6.
- 3- Eschwège E, Balkau B. Ann. Endocrinol., 2003 ; 64, suppl. au n°3, 1S32-1S36.
- 4- MORLEY JE - Androgen and aging - Maturitas 2001, 38 : 61-73.
- 5- TENOVER L - Experience With Testosterone Replacement in the Elderly - Mayo Clin Proc. 2000, 75 (suppl) S77-S82.