

Diabète de type 1 et risque cardiovasculaire

S.F.Benarous; S.Aouiche; A.Elguecier; M.Khalfallah; N.kalafate; M.Haddad; L.Akkache; A. Boudiba
Service de diabétologie CHU Mustapha pacha Alger Algérie

INTRODUCTION:

Si l'on pense habituellement aux complications cardiovasculaires chez le diabétique de type 2 (DT2), cette notion est beaucoup moins développée chez le diabétique de type 1 (DT1). Pourtant, quel que soit l'âge, le taux de mortalité cardiovasculaire est plus élevé chez les patients DT1 que dans la population générale.

OBJECTIF:

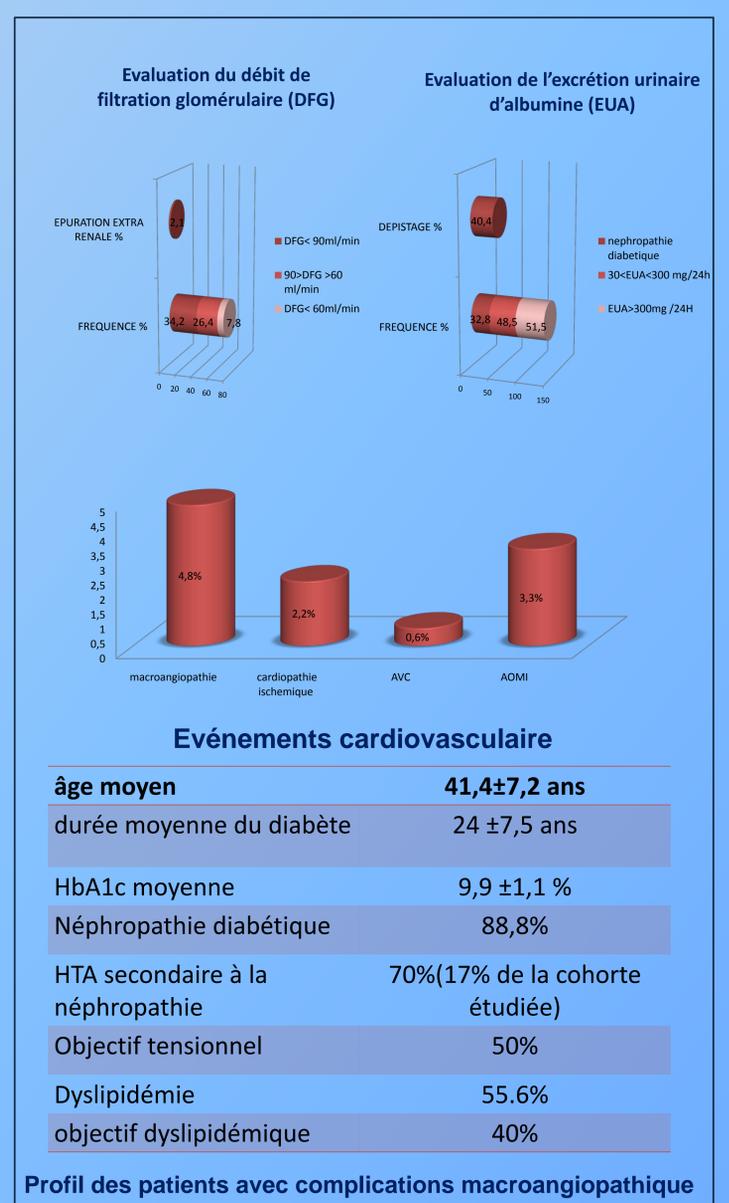
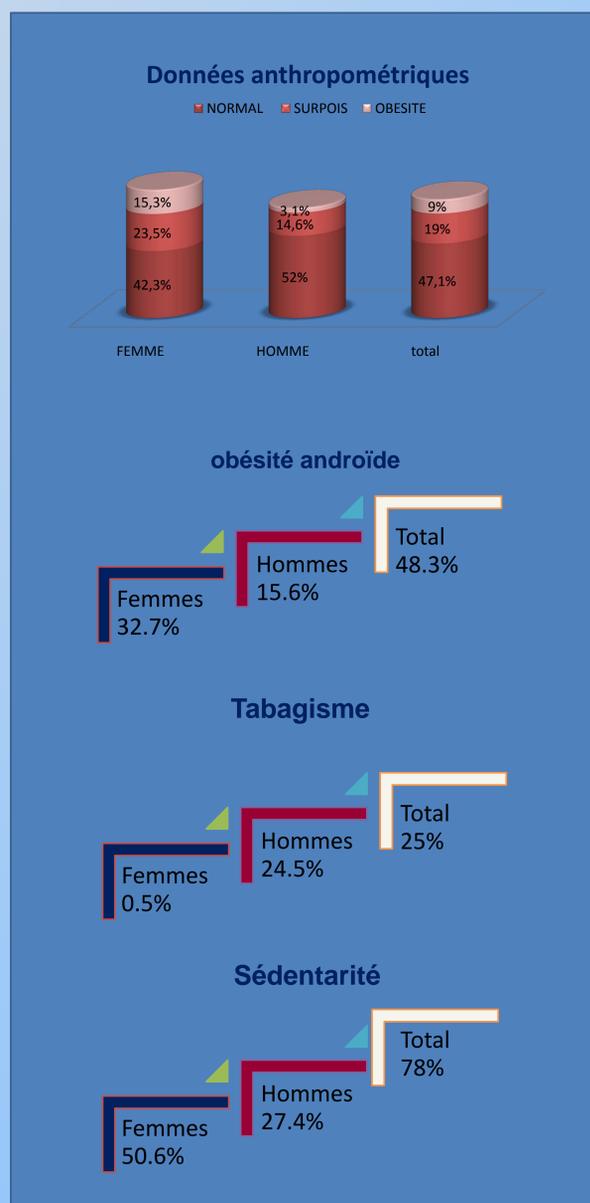
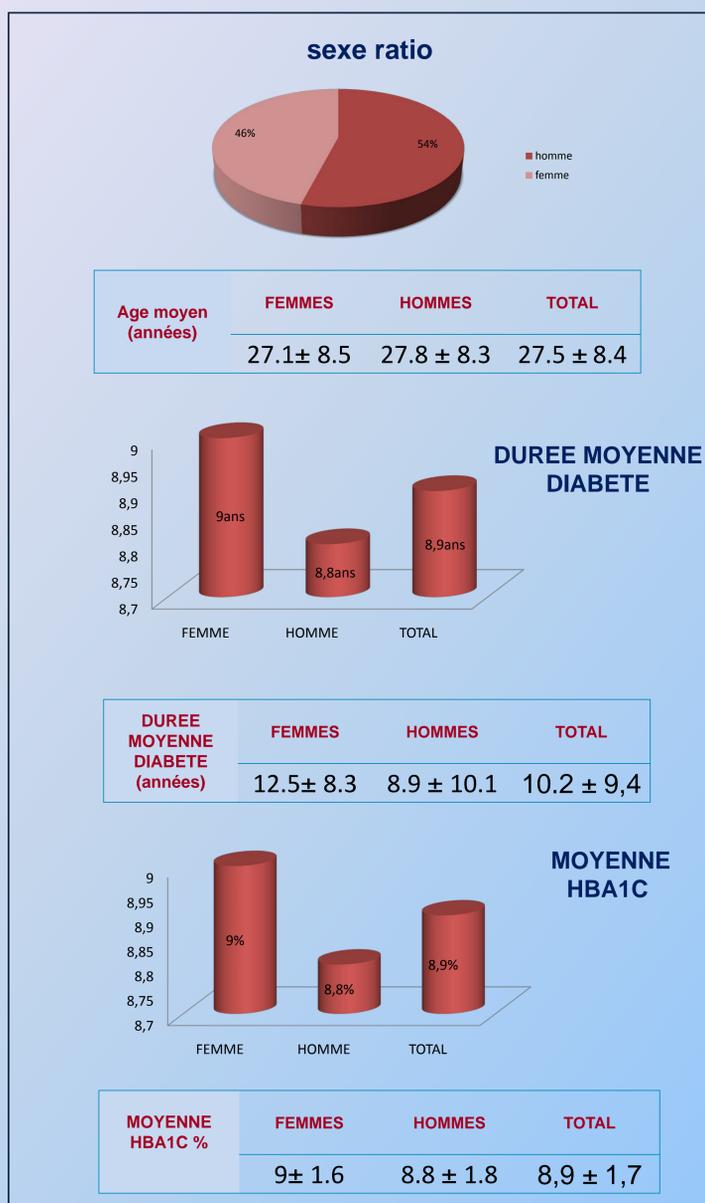
Evaluer le risque cardio-vasculaire chez 185 patients diabétiques de type 1.

MATERIEL ET METHODES:

Il s'agit d'une étude descriptive, portant sur une population de 185 sujets (DT1). Les données ont été récoltées sur la base d'un questionnaire et/ou sur les dossiers médicaux des patients bénéficiant d'un suivi spécialisé en diabétologie à l'établissement public de santé de proximité (EPSP) de Kouba, Alger ou hospitalisés de 2010 à 2013 au service de diabétologie CHU Mustapha Pacha Alger centre.

Plusieurs paramètres ont été analysés : caractéristiques des patients (l'âge, le sexe, le tabagisme, l'obésité, la sédentarité) et du diabète (durée de la maladie, l'équilibre glycémique, l'âge d'apparition, l'excrétion urinaire d'albumine, le débit de filtration glomérulaire).

RESULTATS



DISCUSSION

Partant des facteurs de risque classiques, leur recherche dans la cohorte étudiée a permis de mettre en évidence que le risque vasculaire chez les DT1 est précoce et lié d'une part au mode de vie notamment un tabagisme fréquent, un surpoids, une obésité en augmentation ainsi qu'une sédentarité croissante et d'autre part à un contrôle glycémique insuffisant et aux conséquences néphrologiques qu'il engendre.

Bien que la durée d'évolution du diabète soit plus courte au sein de notre cohorte, l'albuminurie est deux fois plus élevée que dans les résultats de l'étude française ENTRED 2007[1]. Ceci peut être expliqué non seulement par le déséquilibre plus marqué dans notre groupe de patients mais également par le dépistage insuffisant de la néphropathie. Concernant le tabagisme, le surpoids et l'obésité les chiffres trouvés sont en accord avec ceux déjà révélés par l'étude ENTRED.

CONCLUSION

Les DT1 comme les DT2 sont sujets aux complications cardio-vasculaires. Les facteurs de risque classiques chez ces patients sont fréquents, précoces, sous estimés donc négligés; s'y ajoute l'albuminurie qui représente un facteur de risque majeur concourant à l'augmentation du risque cardio-vasculaire d'où l'intérêt de l'équilibre glycémique passant par les règles hygiéno diététiques et notamment la sensibilisation des patients au risque lié au tabac. En outre le dépistage de la néphropathie qui fait le lit de ces complications macrovasculaires est impératif.

REFERENCE:

[1]:ENTRED dossier de la presse ministère de la santé juin 2007.