

# Hyperleucocytose et infection latente chez le diabétique type 1 en décompensation cétosique : Quelle corrélation ?

Elamari S., Elaziz S., Chadli A., El Ghomari H., Farouqi .A.  
 Service Endocrinologie, Diabétologie et Maladies métaboliques,  
 CHU Ibn Rochd - Casablanca.

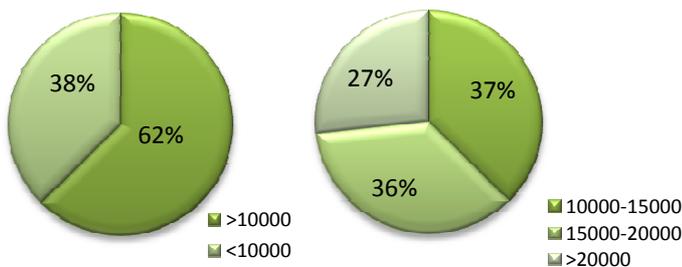
## INTRODUCTION :

L'hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles est un **marqueur** classique de **l'infection**. Elle est souvent retrouvée chez les patients diabétique type 1 en décompensation cétosique. L'objectif de notre étude est d'évaluer la **prévalence** de l'hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles chez ces patients, la **valeur prédictive positive** de l'infection latente ainsi que la corrélation de cette hyperleucocytose à la **gravité du tableau clinique**.

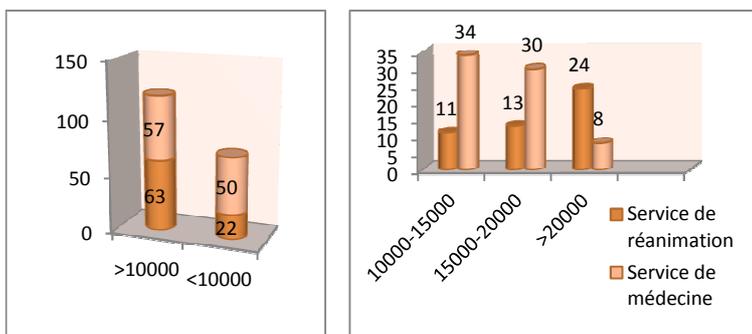
## PATIENTS ET MÉTHODES :

Il s'agit d'une **étude transversale descriptive** allant de janvier 2008 à décembre 2013, incluant tous les patients diabétiques type 1 admis au service en décompensation cétosique. Exclut les patients présentant des signes cliniques évoquant une pathologie infectieuse. L'analyse univariée des données s'est faite par le logiciel : sphinx plus V5. L'hyperleucocytose est définie pour une valeur seuil de **10000 éléments/m<sup>3</sup>**. La numération formule sanguine est réalisée sur prélèvement veineux, techniqué par un automate : SYSMEX, XE 2100 ou le XT 2100.

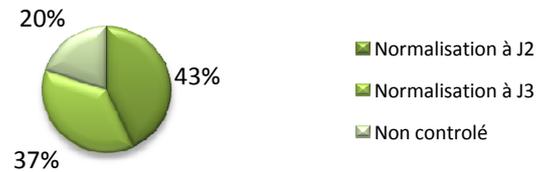
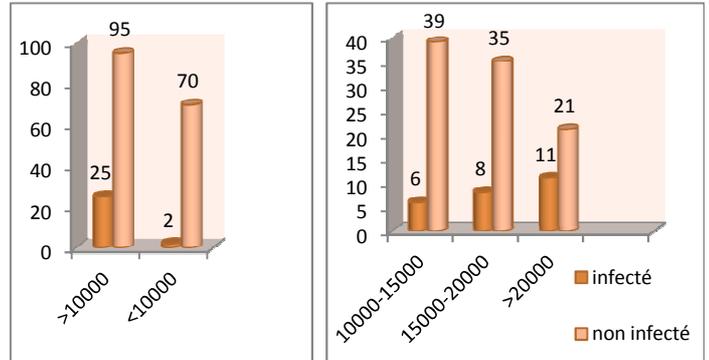
## RESULTATS



### Prévalence



### Gravité tableau clinique



Nos résultats rejoignent les résultats de la littérature, l'hyperleucocytose est un marqueur de l'infection dont la **spécificité est médiocre** chez le diabétique type 1 en cétose; avec une **valeur prédictive positive de 20%** dans notre série, Cette valeur atteint 34 % pour les hyperleucocytoses majeurs. Cette perturbation est expliquée par l'état de stress; responsable d'une sécrétion hormonale; entraînant une augmentation des polynucléaires neutrophiles par **démargination**. L'hyperleucocytose pourrait être un marqueur de gravité, dans notre série 75% des patients ayant une hyperleucocytose majeure étaient admis en réanimation. Dans la littérature la mortalité est particulièrement augmenté en cas d'hyperleucocytose majeure en dehors de tout contexte infectieux.

## CONCLUSION

Considérer l'hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles comme marqueur d'infection latente est une attitude à bannir chez les patients diabétiques type 1 en décompensation cétosique; elle pourrait témoigner toutefois de la gravité du tableau clinique. L'usage d'autres marqueurs biologiques notamment la pro calcitonine est à privilégier évitant aux patients un bilan infectieux exhaustif et une antibiothérapie probabiliste en dehors de tout contexte infectieux.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1) Corey M, virginia G, randall J, raymond P. Diabetic ketoacidosis and infection: leukocyte count and differential as early predictors of serious infection. Am J Emerg med; 1987; 5: 1.
- 2) J. deibener-kaminsky, J.-F. Ilesesveb, S. grosset, L. Prunac, M.-C. schmall-laurina et al. signification d'une hyperleucocytose marquée de formule sanguine dans les situations d'urgence. La Revue de médecine interne 2011; 32: 406-410.
- 3) Campbell LW, Munro JF, McCuish AC, et al. Infection and severe diabetic metabolic decompensation. Practitioner 1974; 213: 813-818.