

32^{ème} Congrès de la Société Française d'Endocrinologie Angers du 7 au 10 octobre 2015.

caractéristiques métabolique des patients diabétique type 2 suivis au service d'endocrinologie de l'EHU d'Oran ALGERIE

N. Benabadji (a), (Dr), MEA. Amani ^a (Pr), Z. Benzian (b), (Dr), S. Ouhadj ^c (Dr)

^a Service d'Endocrinologie EHU ORAN / faculté de médecine d'Oran, Oran, ALGÉRIE

^b Service d'Endocrinologie-Diabétologie CHU Oran/Faculté de médecine d'Oran, Oran, ALGÉRIE

^c Service d'Epidémiologie EHU ORAN, Oran, ALGÉRIE

INTRODUCTION

Le diabète sucré type 2 est caractérisé par un profil métabolique particulier marqué par la constellation d'un certain nombre d'anomalies qui pourraient être délétère sur le plan cardiovasculaire.

L'objectif de ce travail est de d'analyser le statut métabolique des patients DT2 suivis dans notre service.

Patients et méthode

Etude rétrospective descriptive portant sur 1236 dossiers de patient DT2 adulte suivis à la consultation d'endocrinologie de l'EHU d'Oran colligés durant la période janvier 2011 à décembre 2013.

Les paramètres étudiés : âge, sexe, IMC, tension artérielle, paramètres lipidique, et glycémiques

- Diabète sucré est défini par une glycémie à jeun $\geq 1,26\text{g/l}$ à 2 reprises ou une glycémie $\geq 2\text{g/l}$ à n'importe quel moment e la journée .
- la dyslipidémie est définie par un cholestérol total $\geq 2\text{g/l}$ et/ou un LDL $\geq 1,30\text{g/l}$ et/ou un Hdl-CT $< 0,40\text{g/l}$ et ou triglycérides $\geq 1,50\text{g/l}$ ou traitement hypolipémiant en cours .
- L'HTA est définie par une tension artérielle $\geq 140/90\text{mmhg}$ ou traitement antihypertenseur en cours .

Résultats

1. Caractéristiques de la population étudiée:

Notre série est constitué de 32,8% de femme et 67,2% d'homme soit un sexe ratio de 0,49. l'âge moyen était de $59,1 \pm 0,4$ ans. L'ancienneté du diabète était estimé à $7,1 \pm 0,4$ an Avec un HbA1c moyenne de $7,5 \pm 0,1\%$. L'IMC moyen était de $29,2 \pm 0,3\text{kg/m}^2$.

	hommes	Femmes	total	p
Nombre: n	401	830	1236	
Fréquence %	32,8	67,2	100	
Age ans (m \pm IC 95%)	$59,4 \pm 1,2$	$58,2 \pm 0,7$	$59,1 \pm 0,4$	0,007
IMC kg/m ² (m \pm IC 95%)	$26,9 \pm 0,4$	$30,4 \pm 0,4$	$29,2 \pm 0,3$	0,00000
Durée DS ans (m \pm IC 95%)	$7,1 \pm 0,7$	$7,1 \pm 0,5$	$7,1 \pm 0,4$	NS
Traitement Diabète %	ADO	19,7	41,6	61,3
	mixte	7,2	10,7	20,7
	insuline	5,9	14,9	17,9

Tableau 1. Valeurs moyennes de quelques caractéristiques de la population étudiée

2. Le type d'anomalie lipidique

60% des patients étaient dyslipidémique avec une cholestérolémie moyenne de $1,83 \pm 0,04\text{g/l}$ et une triglycéridémie moyenne $1,51 \pm 0,06\text{g/l}$. LDI émie moyenne = $1,14 \pm 0,04\text{g/l}$

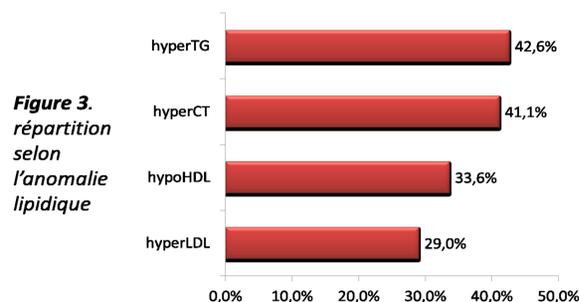


Figure 3. répartition selon l'anomalie lipidique

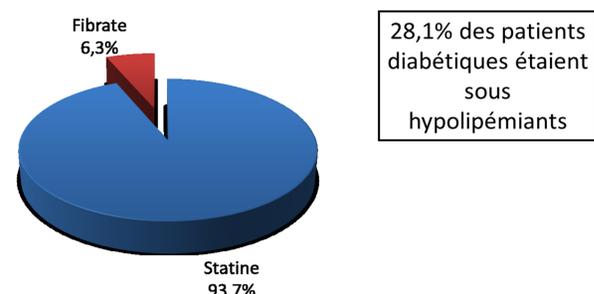
1. Caractéristiques de la population étudiée:

L'HTA était retrouvée dans 59% des cas avec une PAS moyenne de $127,71 \pm 1,46$ mm hg et une PAD moyenne de $73,04 \pm 0,94$ mmhg.

	HOMME	FEMME	P
PAS (mmhg)	$129,31 \pm 2,7$	$126,99 \pm 1,92$	NS
PAD (mmhg)	$72,87 \pm 1,60$	$73,12 \pm 1,26$	NS

2. Traitement de dyslipidémie

Figure 4. répartition en fonction du type du traitement hypolipémiant



Patients et méthode

le profil métabolique de nos patient se rapproche de celui décrit dans la littérature avec une fréquence élevée d'HTA et un profil lipidique dominé par une hypertriglycéridémie et hypohdlémie, le dépistage précoce de ces anomalies permet de réduire leur impact négatif sur le pronostic cardiovasculaire