

N°P549: Dépistage et caractéristiques de l'ischémie myocardique silencieuse chez le diabétique de type 2

E.Fennira, H.Abdesslem, C.Chaari, S.Hamdi, A.Bartkiz, M.Zarrouk, H.Tertek F.Ben Mami.

Service C de nutrition, diabétologie et maladies métaboliques, institut national de nutrition, Tunis, Tunisie.

Introduction

Le diabète type 2 est un problème de santé publique notamment par les complications cardiovasculaires qu'il engendre.

Objectifs

L'objectif de notre travail est d'évaluer l'intérêt du dépistage précoce de l'ischémie myocardique silencieuse (IMS) chez les diabétiques de type 2 et de la corrélérer aux facteurs de risque cardiovasculaire classique et non traditionnels.

Patients et méthodes

Etude prospective portant sur 60 patients diabétiques type 2 nouvellement diagnostiqués traités par régime et/ou antidiabétiques oraux et consultant à l'INNTA. Ces patients ont bénéficié initialement d'un interrogatoire, d'un examen clinique (IMC, TT, examen cardiovasculaire,...), d'explorations biologiques (GAJ, HbA1c, bilan lipidique, bilan hépatique, bilan rénal, uricémie, CRP, apolipoprotéine A1 et B, lipoprotéine a, BNP, homocystéine,...) et para cliniques: épreuve d'effort...

Résultats

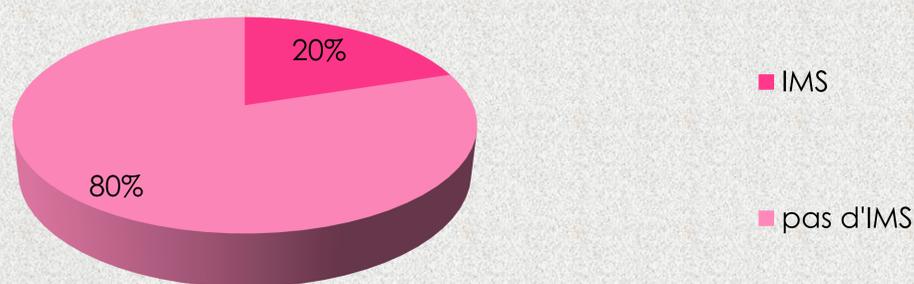


Figure 1 : Fréquence de l'IMS au moment du diagnostic

Tableau 1: Caractéristiques générales de la population étudiée

Age moyen	52,28 ± 8,85ans [31-71 ans]
Sexe ratio (H/F)	1,5
IMC moyen	29,92 ± 5,05 Kg/m ² [19-47]
Obésité androïde	86,3%
HTA	46,5%
Tabac	40%
ménopause	75% des femmes
Activité physique faible	97,2%

Tableau 2: comparaison des caractéristiques cliniques des patients selon la présence ou non d'IMS

	EE positive (n=12)	EE négative (n=48)	p
Age moyen (ans)	57,08	51,36	0,044
TAS (mmHg)	144,17 ± 17,29	129,78 ± 15,29	0,007
TAD (mmHg)	89,17 ± 7,63	81,22 ± 6,92	0,001
HTA (%)	75	40	0,05
Obésité (%)	41,7	53,3	NS
Tabagisme (%)	41,6	39,5	NS

Tableau 3: IMS et paramètres de l'équilibre glycémique

	Présence d'IMS	Absence d'IMS	P
Glycémie à jeun (mmol/l)	7,71 ± 1,78	9,17 ± 3,97	NS
HbA1c	7,31 ± 1,67	8,13 ± 2,44	NS

Tableau 4: IMS et bilan lipidique

	Présence d'IMS	Absence d'IMS	P
Chol T élevé (%)	41,7	48,9	NS
TG élevé (%)	50	22,2	0,07
LDL élevé (%)	16,7	15,6	NS
HDL bas (%)	83,3	64,4	0,013
Apo A1 (g/l)	1,46 ± 0,23	1,48 ± 0,22	NS
Apo B (g/l)	0,96 ± 0,18	0,84 ± 0,15	NS
ApoB/apoA1	0,66 ± 0,15	0,57 ± 0,14	0,047
Lp(a) (mg/l)	28,09 ± 11,73	21,74 ± 18,88	NS

Tableau 5: IMS et paramètres de risque cardiovasculaire non traditionnels

	Présence d'IMS	Absence d'IMS	p
Homocystéine (umol/l)	13,67 ± 3,32	11,75 ± 3,84	NS
BNP (pg/ml)	23,73 ± 15,98	31,30 ± 48,15	NS
CRP (mg/l)	2,60 ± 0,89	3,59 ± 2,67	NS

Tableau 6: IMS et micro angiopathie

	Présence d'IMS	Absence d'IMS	p
Néphropathie	66,7	26,2	0,016
Rétinopathie	25	11,1	NS

Conclusion

Le diabète type 2 de découverte récente n'est pas épargné des complications cardiovasculaires. D'où l'intérêt du dépistage systématique de l'ischémie myocardique silencieuse au moment du diagnostic.