

Facteurs de risque de la rétinopathie diabétique

Abdesselem H, Fennira E, Hamdi S, Chaari C, Harrabi T, Mhidhi S, Bartkiz A, Zarrouk M, Tertek H, Ben Mami F

Service de Nutrition et de Maladies Métaboliques C, Institut National de Nutrition – Tunis – Tunisie

OBJECTIF:

Le diabète est la principale cause de cécité dans les pays développés. L'objectif de notre étude est d'étudier la prévalence de la rétinopathie diabétique dans un groupe de diabétiques de type 2 ainsi que de préciser les principaux facteurs de risque de cette atteinte rétinienne.

PATIENTS ET METHODES:

Il s'agit d'une étude prospective portant sur 60 patients diabétiques type 2 nouvellement diagnostiqués et consultant à l'institut national de nutrition de Tunis.

RESULTATS:

Environ deux tiers (60%) des patients étaient de sexe masculin. L'âge moyen était de $52,28 \pm 8,85$ ans.

figure 1 : Prévalance de la rétinopathie

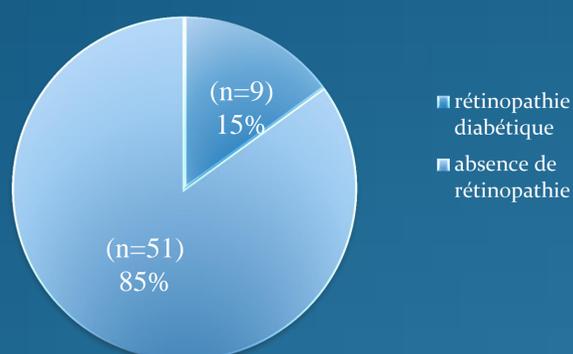


figure 2 : Prévalance de la rétinopathie diabétique chez les hommes

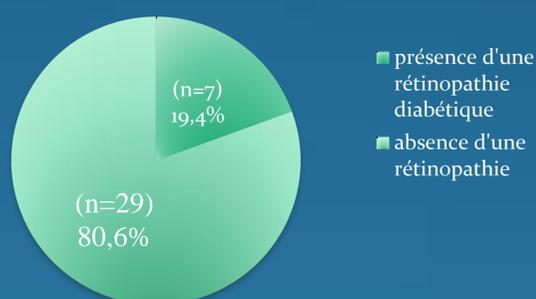
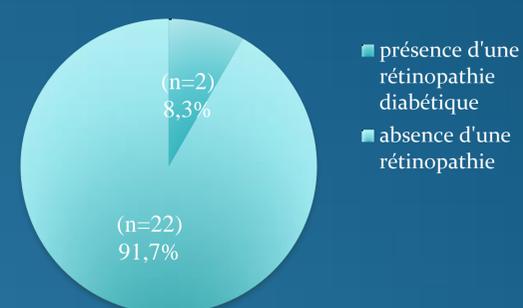


figure 3 : Prévalance de la rétinopathie diabétique chez les femmes



Il s'agit d'une rétinopathie non proliférative pour tous les cas.

Figure 4: Répartition des diabétiques selon l'équilibre glycémique et l'atteinte rétinienne

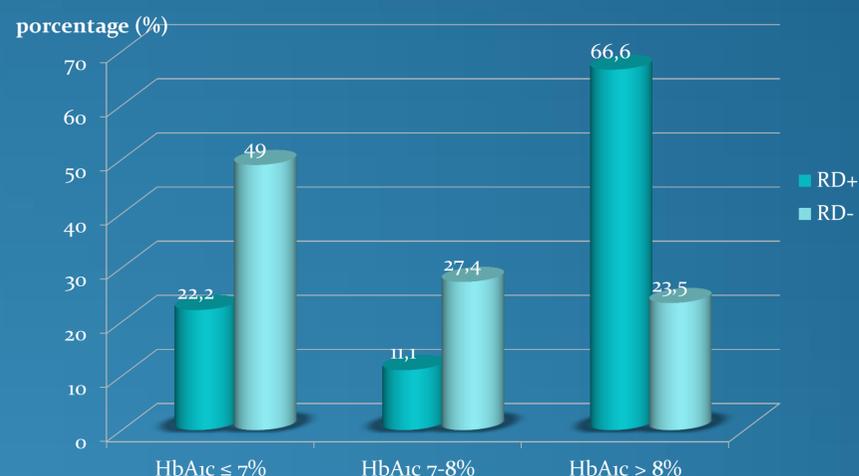


Tableau 1 : Prévalance des facteurs de risque de la rétinopathie diabétique

	Rétinopathie FO normal	
HTA (%)	55.6	45
Tabagisme (%)	55.6	37.3
HbA1C > 8%	66.6	23.5

DISCUSSION:

Dans notre étude, la rétinopathie diabétique a été diagnostiquée chez 15% de la population étudiée. Cette fréquence a été plus importante que celles retrouvées dans d'autres études tunisiennes (8% ; 7,2%), similaire à certaines études et moins importante que d'autres (37%).

L'apparition d'une rétinopathie diabétique nécessite quelques années d'exposition à l'hyperglycémie et la révélation du diabète de type 2 est souvent précédée par une assez longue période d'hyperglycémie asymptomatique.

Plusieurs auteurs incriminent l'HTA comme facteur de risque de la rétinopathie mais ceci n'a pas été retrouvé dans notre étude. En effet, malgré une prévalence de l'HTA plus grande et des moyennes de chiffres tensionnels systoliques plus élevées chez les patients atteints de rétinopathie, la différence est non significative, très probablement en raison du faible nombre de sujets atteints de rétinopathie dans notre série.

D'après l'étude de « l'UKPDS 50 », la rétinopathie diabétique était inversement corrélée au tabagisme. Cette réduction de l'incidence de RD chez les tabagiques pourrait être expliquée soit par la fréquence de l'association du tabagisme avec une baisse des chiffres tensionnels soit par un effet direct de la nicotine soit par l'effet direct de l'un des composants des cigarettes. Cette corrélation inverse entre le tabagisme et la rétinopathie n'a pas été retrouvée dans notre étude, probablement en raison du faible nombre de patients atteints de rétinopathie.

Il a été démontrée dans plusieurs études que l'hyperglycémie prédisposait à l'atteinte rétinienne au moment du diagnostic.

Des résultats similaires ont été retrouvés dans notre étude ; en effet ; 66,6% des diabétiques atteints de rétinopathie avaient un mauvais contrôle glycémique (HbA1c >8%).

CONCLUSION:

Notre étude a montré que l'hyperglycémie prédisposait à l'atteinte rétinienne au moment du diagnostic d'où l'importance d'un contrôle glycémique optimal à la découverte du diabète.