

# Diabète cortico-induit au cours de la maladie de Behçet

A. Guiga, A. Atiga, G. Saad, A. Bouker, N. Ghannouchi, F. Bahri

Service de Médecine Interne. Hôpital Farhat Hached, Sousse, TUNISIE

## INTRODUCTION

❖ La corticothérapie constitue la pierre angulaire du traitement des formes graves de la maladie de Behçet (MB). L'utilisation de cette classe thérapeutique n'est pas dénuée de risques notamment le déséquilibre de l'équilibre glycémique.

❖ Le but de ce travail est d'évaluer le diabète cortico-induit au cours de la maladie de Behçet.

## Matériel et Méthodes

❖ Nous rapportons 104 cas de MB colligés rétrospectivement en 15 ans (2000-2014) dans le service de médecine interne de l'hôpital Farhat Hached de Sousse.

## Résultats

❖ Il s'agit de **68 hommes et 36 femmes** âgés en moyenne de **39 ans** avec des extrêmes de 19 et 60 ans.

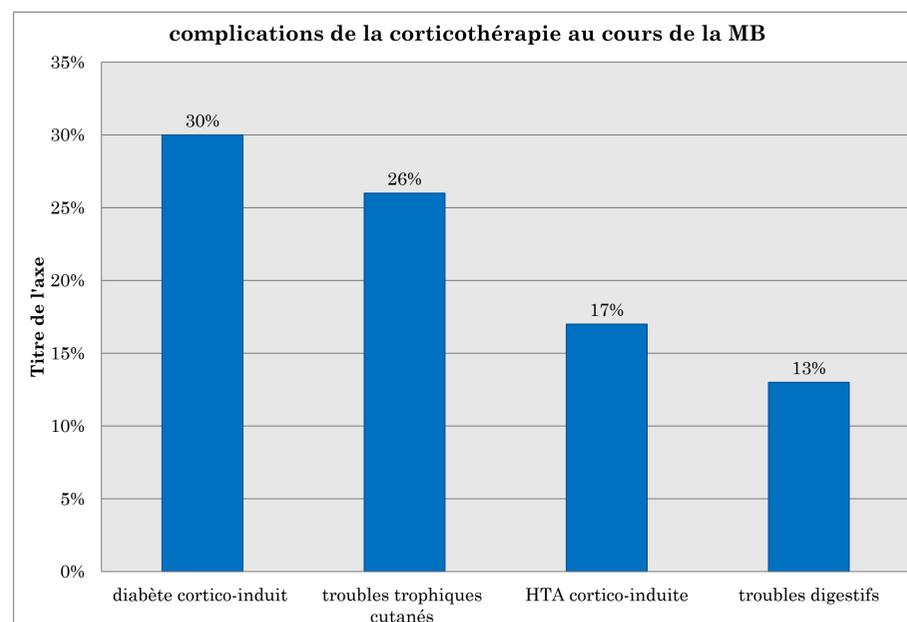
❖ Vingt trois patients avaient reçu une corticothérapie avec une posologie moyenne de **0.85 mg/kg/jour** de prednisone ou équivalent.

❖ La durée moyenne de cette corticothérapie est de **20 mois (1-69 mois)** avec un suivi moyen de **63 mois (1-160 mois)**.

❖ La survenue d'une ou de plusieurs complications de la corticothérapie était notée chez **23% des patients**.

❖ Quarante vingt pour cent de ces complications était observées au cours de la première année.

❖ Il s'agit principalement de diabète cortico-induit (30 %) (n=8), troubles trophiques cutanés (26%), ostéoporose cortisonique (21 %) et d'hypertension artérielle cortico-induite (17%) et Des troubles digestifs étaient notés étaient observés dans 13 % des cas.



❖ L'HbA1c moyenne était de **7.6% (6.8-8.2%)**. Tous nos patients diabétiques étaient traités par des antidiabétiques oraux.

❖ L'analyse statistique avec SPSS a montré que la survenue d'un diabète cortico-induit est associée à : **ATCD familiaux de diabète type 2 (p=0.015)**, **posologie moyenne de corticoïde > 0.5mg/kg/j (p=0.02)** et un **BMI > 30 (p=0.048)**.

## Discussion

❖ Les résultats trouvés dans notre étude concordent avec plusieurs études menées pour évaluer l'iatrogénie de la corticothérapie prescrite dans différentes maladies auto-immunes.

❖ Les différences notées sont dues surtout aux caractéristiques des sujets étudiés et à celles de la maladie en cause.

❖ Éviter la survenue d'un diabète cortico-induit au cours de la maladie de Behçet, passe par l'éducation du patient, par la prescription de la posologie minimale efficace avec une surveillance clinique, biologique régulière.