

Profil épidémiologique, clinique et métabolique de 200 patients obèses

I.Rojbi; M.Yazidi; N.Sahli; F.Chaker; R.Gharbi; B.Ftouhi; H.Slimane
Service d'endocrinologie – diabétologie. Hôpital « La Rabta ». Tunis.

Introduction

L'obésité est un problème de santé publique dont la prévalence est en nette augmentation dans le monde comme dans notre pays. L'objectif de ce travail était d'étudier les caractéristiques cliniques et métaboliques d'une population tunisienne d'obèses.

Matériels & Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale ayant concerné 200 patients obèses colligés dans le service d'endocrinologie de l'hôpital « La Rabta ». Les paramètres anthropométriques suivants ont été mesurés : poids, taille, tour de taille, tour de hanches, une mesure de la pression artérielle ainsi qu'un bilan métabolique.

Résultats

- Notre population était constituée de 167 femmes (83,5%) et 33 hommes (16,5%).
- L'âge moyen de nos patients était de 40 ans (extrêmes = 18 à 66 ans).
- Une obésité familiale a été retrouvée dans 72,5% des cas.
- L'IMC moyen était de 42,1 Kg/m² (extrêmes= 30,8 - 57,3).
- L'obésité était androïde dans 100% des cas avec un tour de taille moyen de 123 cm chez les hommes et de 119,85 cm chez les femmes. 61% de nos patients avaient une obésité morbide (IMC ≥ 40 Kg/m²).

- L'obésité a débuté durant l'enfance dans 28,5% des cas, à l'adolescence dans 23% des cas, et à l'âge adulte dans 17% des cas.
- Concernant les femmes, l'obésité a débuté après le mariage dans 11,5% des cas, après la grossesse dans 13,5% des cas et après la ménopause dans 2,5% des cas.
- Pour l'évolution de l'obésité, elle était stable dans 8% des cas, croissante dans 77,5% des cas et en yoyo dans 13,5% des cas.
- Nos patients étaient diabétiques de type 2 dans 33,5% des cas, hypertendus dans 37,5% des cas et dyslipidémiques dans 23% des cas.

Tableau n°1: paramètres anthropométriques

	hommes	femmes
Poids (kg)	115,56	109,76
IMC	39,18	42,69
Tour de taille (cm)	123	119,85
Rapport TT/TH	0,99	0,93

Discussion et conclusion

Le surpoids et l'obésité correspondent à un excès de masse grasse, défini et évalué, en pratique clinique, par l'indice de masse corporelle. Notre étude suggère que l'obésité est plus fréquente chez les femmes. Un terrain de prédisposition familiale est le plus souvent présent. Le caractère androïde est le type d'obésité le plus fréquent. Cette obésité semble s'aggraver au cours du temps et s'associe fréquemment à un retentissement métabolique.

D'une manière générale, la prévalence de l'obésité est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. La prévalence des problèmes de poids augmente avec l'âge. L'obésité n'affecte pas tous les groupes sociaux de la même façon, en particulier chez les femmes. Dans les pays développés, une relation inverse entre le niveau socioéconomique et la prévalence du surpoids et de l'obésité est bien établie chez la femme. Les conséquences de l'obésité sur la santé sont nombreuses: complications métaboliques, cardiovasculaires et mécaniques, prédisposition à certains cancers mais également répercussions psychosociales. Il existe aujourd'hui une pandémie d'obésité qui s'étend à travers le monde. Bien que les causes de cette maladie ne soient pas encore clairement connues, l'implication de facteurs à la fois génétiques et environnementaux est certaine. La complexité des mécanismes de régulation du poids est telle que le développement d'un médicament spécifique et efficace pour le traitement de l'obésité et accessible à tous est difficilement envisageable à moyen terme. En revanche, compte tenu de l'importance des facteurs comportementaux dans le développement de cette maladie, des actions menées aux niveaux individuel et collectif et coordonnées entre différents acteurs sont indispensables pour freiner l'épidémie d'obésité.