

Les facteurs de risque associés au diabète de type 2

M. AZZOUZ, A. MEFTAH, H.BAGHOUS, A. BOUDIBA
service de diabétologie, CHU Alger centre Alger, Algérie

Introduction: Le diabète de type 2 est une maladie poly factorielle. il est souvent associé aux affections cardio- métaboliques avec lesquelles elles partagent les étiologies

But de l'étude: Evaluer les facteurs de risque cardiovasculaires associés au diabète de type 2 (DT2) au sein de la consultation de diabétologie.

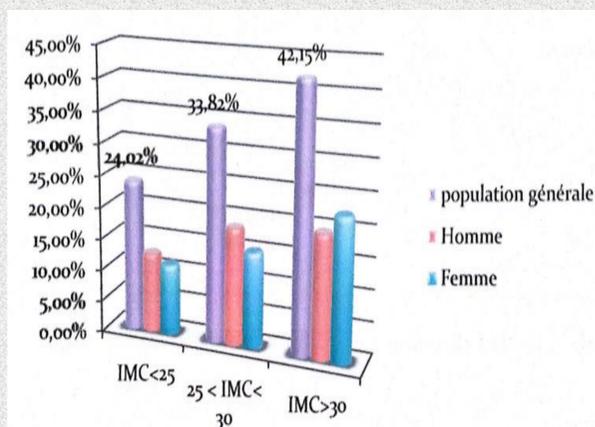
Patients et méthodes:

Il s'agit d'une étude transversale, ayant concerné 204 patients (104 hommes et 100 femmes) âgés de 56, 31 ± 10,77 (30 à 65 ans) diabétiques de type 2 sous traitement oral. Nous avons recherché l'obésité androïde, l'hypertension artérielle qu'elle soit connue ou non et une dyslipidémie

Résultats:

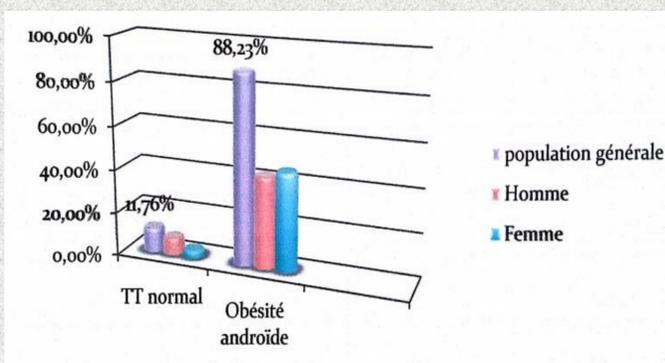
L'âge moyen du diagnostic du diabète est de 48, 34 ± 11,15. il est inférieure à 40 ans dans 23 % des cas.

Le poids /IMC



L'IMC moyen est de 29.36 ± 5.53 kg/m². Globalement seuls 24.02 % des patients sont en situation pondérale normale, 33.82 % présentent un surpoids et 42.15 % sont obèses. La fréquence de l'obésité est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (22.55% vs 19.60), cependant la différence n'est pas statistiquement significative

L'obésité androïde



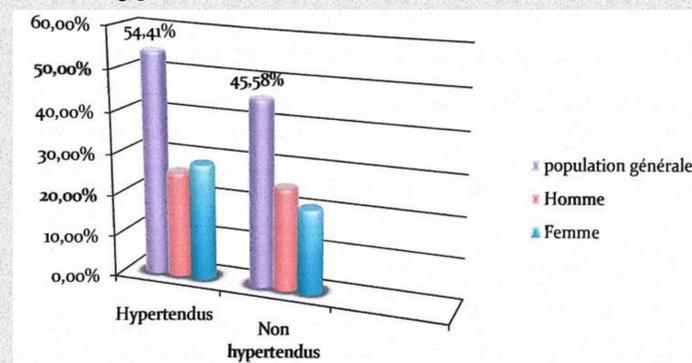
Seul 11.76 % des patients ont un tour de taille normal selon la définition de l'IDF

La dyslipidémie

Paramètres (g/l)	population générale (x ± δ)	Homme (x ± δ)	Femme (x ± δ)	P
HDL-c	/	0,39 ± 0,081	0,49 ± 0,24	NS
LDL-c	1,15 ± 0,31	1,15 ± 0,33	1,14 ± 0,298	NS
CT	1,81 ± 0,38	1,73 ± 0,36	1,89 ± 0,37	0,001
TG	1,37 ± 0,61	1,39 ± 0,64	1,32 ± 0,52	NS

sous statine, Le taux moyen du LDL cholestérol est de 1.15 ± 0.31 g/l.

L'hypertension artérielle



L'HTA est présente dans 54.41 % des cas sans différence entre les hommes et les femmes.

Discussion:

Le diabète de type 2 est une pathologie surtout liée au mode de vie. Il est souvent associé à un risque cardio-métabolique élevé.

les femmes sont plus obèses (22,55 % vs 19,60 %) alors que les hommes sont plus en surpoids (18,63 % vs 15,19 %). Par ailleurs nous avons noté une prévalence élevée de l'obésité androïde chez nos patients. La majorité des patients diabétiques de type 2 sont obèses ou l'ont été. La forte prévalence mondiale actuelle du diabète et de l'obésité témoigne de l'importance de l'environnement dans l'apparition du DT2. Plusieurs études épidémiologiques ont observé l'augmentation progressive et continue du risque du DT2 avec un excès pondéral (1) L'obésité « androïde » ou viscérale semble exposer le plus au diabète et aux maladies métaboliques (2).

dans notre population étudiée, nous n'avons pas noté d'anomalies lipidiques classiquement rencontrées chez les diabétiques (hypertriglycéridémie et hypo HDLémie); cela est probablement dû au fait que les patients soient sous traitement antidiabétiques. Enfin la majorité des patients sont hypertendus. L'étude DESIR (3) montre une augmentation des cas d'HTA (découverte ou connue) chez les hommes diabétiques (57%) par rapport à ceux non diabétiques (22%). Les résultats ne sont pas significatifs chez les femmes.

Conclusion :

La fréquence des comorbidités associées au DT2 rend lourde sa prise en charge. La correction de certains facteurs de risque (obésité, la dyslipidémie, l'HTA) permet d'améliorer le pronostic de cette pathologie.

Références

1. Mokdad AH, diabetes and obesity-related health risk factors. JAMA 2003; 289: 76-9.
2. Carey VJ, The nurses' Health Study. Am J Epidemiol 1997;145 (7):614-619
3. Balkau B : INSERM U 258: 2002

Conflit d'intérêt: aucun

dr_malhazzouz@yahoo.fr