

INTÉRÊT DES ANALOGUES DE L'INSULINE DANS LA QUALITÉ DE VIE DU DIABÉTIQUE DE TYPE 2

C. AMROUCHE, O. BERRICHE, H. SFAR, I. KSIRA, E. KHADRAOUI, H. JAMOSSI
INSTITUT NATIONAL DE NUTRITION, TUNIS, TUNISIE

Introduction :

L'insuline qui reste l'outil le plus efficace pour l'obtention et le maintien de l'équilibre glycémique, n'est néanmoins pas dénuée d'effets indésirables dominés par l'hypoglycémie et la prise de poids. En outre, l'insulinothérapie constitue une contrainte quotidienne qui entrave la qualité de vie des patients. Durant les deux dernières décennies, le développement des techniques de génie génétique, a permis l'émergence de nouvelles molécules d'insuline, dont les propriétés pharmacocinétiques et pharmacodynamiques visent à réduire ces effets indésirables, et à garantir ainsi une meilleure satisfaction des diabétiques de type 2 devenus insulino-dépendants.

Objectif :

❖ Comparer le degré de satisfaction au traitement des deux groupes de patients diabétiques de type 2 sous insulines conventionnelles et sous analogues.

Patients et méthodes :

Il s'agit d'une étude prospective comparative menée auprès de 88 patients diabétiques de type 2 répartis en deux groupes selon le type d'insuline qui leur a été prescrit durant l'hospitalisation. Les patients ont bénéficié d'un questionnaire de satisfaction au traitement du diabète (DTSQ) composé de 6 items axés sur la satisfaction au traitement et 2 items axés sur la perception de la fréquence des hyperglycémies et des hypoglycémies.

Résultats :

Caractéristiques générales de la population étudiée	Groupe 1	Groupe 2	P
Age moyen (années)	59,64 ± 10,57	58,25 ± 10,12	NS
Sex ratio (H/F)	0,83	0,69	NS
IMC (Kg/m ²)	29,3 ± 5,5	30,4 ± 7,2	NS
TT (cm)	108,2 ± 10,9	109,8 ± 17,6	NS

Tableau 1: Caractéristiques générales de la population étudiée

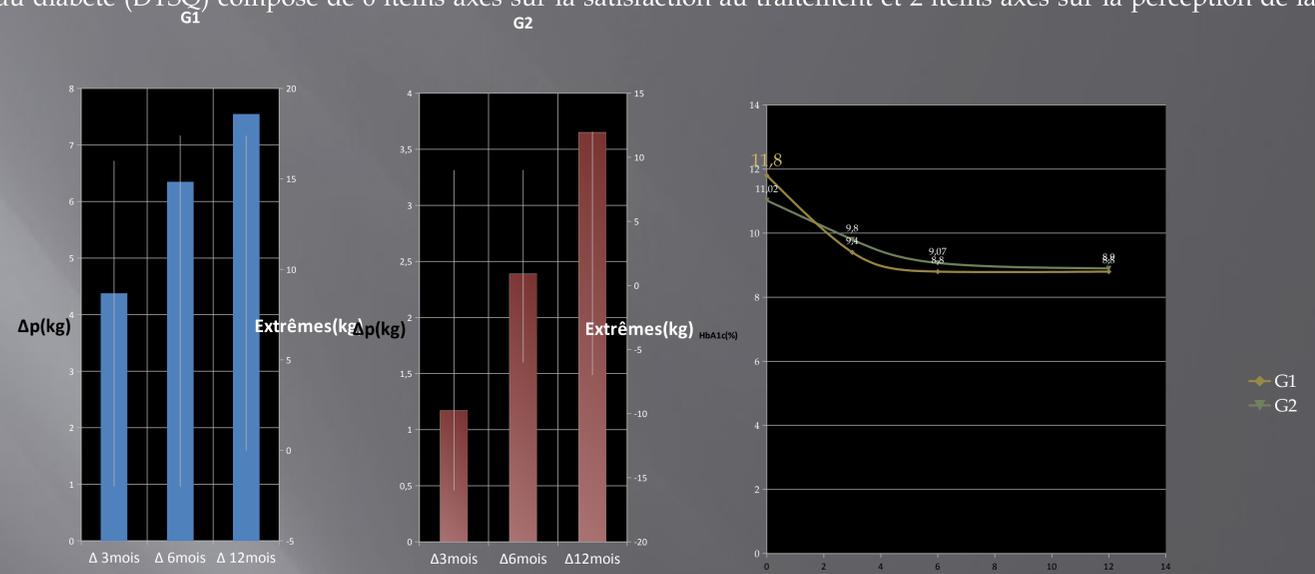


Figure 1: Variations pondérales moyennes dans les deux groupes à 3 mois, 6 mois et 1 an

Figure 2 : Évolution des HbA1c moyennes dans les deux groupes à 3 mois, 6 mois et 1 an

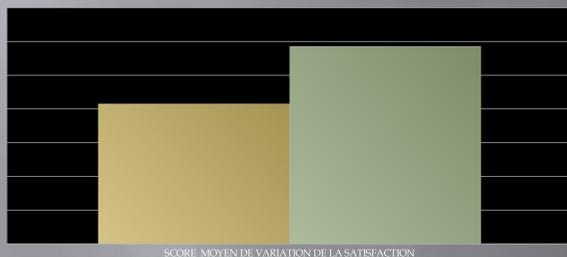


Figure 3: Score total moyen de variation de la satisfaction au traitement à 1 an pour les deux groupes

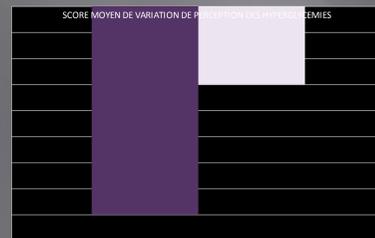


Figure 4: Score moyen de variation de perception des hyperglycémies dans les deux groupes à 1 an

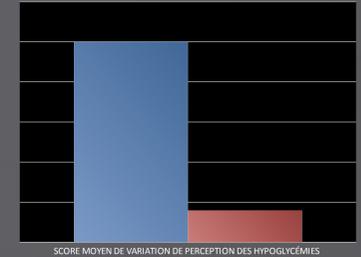


Figure 5 : Score moyen de variation de perception des hypoglycémies dans les deux groupes à 1 an

Discussion :

- Dans notre étude, la prise de poids sous insulines conventionnelles était significativement plus importante que sous analogues, même lorsqu'on distingue les patients sous glargine ($p=0,003$) des patients sous détémir ($p=0,001$). Toutes les études comparant (1,2) la détémir à la NPH, et deux études comparant la glargine (3,4) à la NPH, ont rapporté une prise de poids inférieure sous analogues.
- Les $\Delta HbA1c$ étaient respectivement de $-3,46\%$ et $-1,95\%$ pour les groupes 1 et 2 ($p=NS$). Toutes les méta-analyses des études comparant les analogues aux insulines conventionnelles confirment ce résultat.
- Le score total moyen de variation de la satisfaction des patients sous analogues ($11,7 \pm 6,8$) était plus élevé que celui des patients sous insulines conventionnelles ($8,3 \pm 8,3$) ; toutefois la différence était statistiquement non significative ($p=0,108$). Plusieurs études ont confirmé l'amélioration de la satisfaction au traitement à la suite de l'instauration de l'insulinothérapie (5,6) chez les diabétiques de type 2.
- Pour les deux groupes, il y a une baisse de la perception des hyperglycémies après un an de traitement par insulinothérapie (score moyen de perception des hyperglycémies négatif). Cependant, il n'existe pas de différence statistiquement significative entre les deux groupes ($p=0,942$). Ce résultat a été constaté dans l'étude de la Nouvelle Zélande (5).
- Nous avons constaté une augmentation de la perception des hypoglycémies après 1 an de traitement par insuline, dans le groupe sous insulines conventionnelles (le score de variation de perception des hypoglycémies égal à $+1$). En revanche, cette augmentation était quasiment nulle dans le groupe sous analogues (le score de variation de perception des hypoglycémies est égal à $0,16$). La différence était statistiquement significative entre les deux groupes ($p=0,01$). En effet, les méta-analyses (7,8) des études comparant respectivement la glargine et la détémir à la NPH ont montré que le nombre d'épisodes d'hypoglycémie est plus faible sous analogues.

Conclusion :

En dépit des limites de cette étude (l'effectif réduit, la durée limitée à 1 an, l'absence d'un algorithme précis de titration et l'espacement des consultations), elle reste l'une des premières études en Tunisie évaluant les effets cliniques et biologiques à court terme des analogues et leur impact sur la satisfaction des diabétiques de type 2. Elle confirme l'efficacité des analogues sur le contrôle glycémique avec l'avantage d'un risque faible d'hypoglycémie et une moindre prise de poids, octroyant aux patients une meilleure satisfaction.

Références : (1) Hermansen K, Davies M, Dereziński T, Martínez RG, Clauson P, Home P. A 26-week, randomized, parallel, treat-to-target trial comparing insulin detemir with NPH insulin as add-on therapy to oral glucose-lowering drugs in insulin-naïve people with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2006;29:1269-74. (2) Haak T, Tiengo A, Draeger E, Suntum M, Waldhausl W. Lower within-subject variability of fasting blood glucose and reduced weight gain with insulin detemir compared to NPH insulin in patients with type 2 diabetes. *Diabetes Obes. Metab* 2005;7:56-64. (3) Fonseca V, Bell DS, Berger S, Thomson S, Mecca TE. A comparison of bedtime insulin glargine with bedtime neutral protamine hagedorn insulin in patients with type 2 diabetes: subgroup analysis of patients taking once-daily insulin in a multicenter, randomized, parallel group study. *Am. J. Med. Sci* 2004;328:274-280. (4) Rosenstock J, Schwartz SL, Clark CM, Park GD, Donley DW, Edwards MB. Basal insulin therapy in type 2 diabetes: 28-week comparison of insulin glargine (HOE 901) and NPH insulin. *Diabetes* 2001;24:631-36. (5) M. Wilson, Moore MP, Lunt H. Treatment satisfaction after commencement of insulin in Type 2 diabetes. *Diabetes Res Clin Pract* 2004; 66:263-7. (6) Lingvay L, Legendre JL, Kaloyanova PF, Zhang S, Adams-Huet B, Raskin P. Insulin based versus triple oral therapy for newly diagnosed type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2009;32:1789-95. (7) Rosenstock J, Dailey G, Massi-Benedetti M, Fritsche A, Lin Z, Salzman A. Reduced hypoglycaemia risk with insulin glargine: a meta-analysis comparing insulin glargine with human NPH insulin in type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2005;28:950-5. (8) Monami M, Marchionni N, Mannucci E. Long-acting insulin analogues versus NPH human insulin in type 2 diabetes. A meta-analysis. *Diabetes Res Clin Pract* 2008;81:184-9.