

Prévalence de la microangiopathie au cours du diabète

A. Mzabia^a (Dr), F. Ben Fredj Ismail^a (Pr), A. Rezgui^a (Dr),
M. Kermania^a (Dr), B. Mrada^a (Dr), H. Mhiria^a (Dr), C. Kechrid
Laouania^a (Pr)

^a *Service Médecine Interne, Hôpital Sahloul, Sousse, TUNISIE*

Objectif

Le but de notre travail est d'étudier la prévalence, les aspects cliniques et épidémiologiques de la microangiopathie au cours du diabète.

Patients et méthodes

Cette étude rétrospective, descriptive concerne 228 patients diabétiques colligés au service de médecine interne du centre hospitalo-universitaire Sahloul.

Résultats

Il s'agit de 228 diabétiques dont 106 hommes et 122 femmes. L'âge moyen était de 62 ans. Le diabète était de type 1 dans 12 cas (5,3%), de type 2 dans 216 cas (94,7%). L'indice de masse corporelle moyen (IMCM) était de 29,77 Kg /m². Les patients ont eu la recherche de la microangiopathie diabétique par l'interrogatoire, l'examen clinique, l'examen du fond d'œil, le dosage de l'albuminurie et l'électromyogramme.

Une neuropathie périphérique était observée chez 102 patients (44,7%), une gastroparésie dans 4 cas, une vessie neurogène (3 cas) et une impuissance sexuelle chez 5 patients. La rétinopathie (R) était notée dans 60 cas (26,3%) dont une R préproliférative dans 19 cas (8,3%) et proliférative dans 41 cas (18%). La néphropathie diabétique était retrouvée dans 110 cas dont une microalbuminurie (19,7%), une macroalbuminurie (27,6%), un syndrome néphrotique (0,9%) et une insuffisance rénale (9,6%).

Un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II était instauré chez 6 patients. Un inhibiteur de l'enzyme de conversion était prescrit chez 78 patients. Trente patients ont eu des séances de photocoagulation. La gabapentine était prescrite chez 25 patients.

Discussion

- La néphropathie était la complication microvasculaire du diabète la plus fréquente dans notre série suivie par la neuropathie diabétique.
- La rétinopathie peut être révélatrice du diabète (25% des cas dont 5 à 10% correspondent à des formes d'emblée sévères).
- La prévalence de la rétinopathie s'accroît linéairement : 60-80% après 20 ans de diabète (forme proliférante 20-25%)
- Le traitement est basé sur un meilleur contrôle glycémique, la photocoagulation laser et sur le traitement chirurgical

- La détection d'une microalbuminurie chez le Diabétique de type 2 a une signification pronostique double: d'une part, elle annonce la survenue ultérieure d'une néphropathie patente (stade 4 et 5), d'autre part, et cela est particulièrement vrai pour le diabète de type 2, elle définit un risque accru de mortalité cardiovasculaire, par coronaropathie surtout, avant toute insuffisance rénale.

- La neuropathie diabétique est une complication plutôt tardive, au moins cliniquement. Il est rare qu'elle précède la rétinopathie. Sa prévalence est très variable selon les études, et croît avec la durée du diabète, de 10 à 60 %. On peut retenir qu'elle concerne 50 % des diabétiques après 20 ans d'évolution de la maladie. Son dépistage repose sur l'examen clinique, en particulier l'interrogatoire mais aussi sur des plaintes fonctionnelles comme les troubles du transit ou la dysfonction érectile

Le seul traitement réellement efficace à ce jour est préventif :
l'équilibre glycémique

Conclusion

Les deux formes principales de diabète, type 1 et type 2, exposent à la rétinopathie, à la néphropathie et à la neuropathie diabétiques. Ces complications par leurs conséquences invalidantes font la gravité de la maladie diabétique. En pratique, le dépistage et la surveillance de l'état ophtalmologique, rénal et neurologique ont une place fondamentale dans la prise en charge de ces patients, de même que la maîtrise de la glycémie et de la pression artérielle.