

# Diabète et cancer du pancréas: à propos de 10 cas.

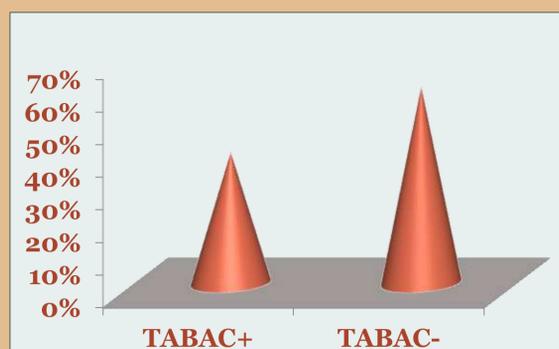
I. Sebai, C. Amrouch, E. Feleh, I. Ksira, N. Ben Amor, F. Mahjoub, O. Berriche, H. Jamoussi

Institut national de nutrition de Tunis, INNTA, Tunis

**INTRODUCTION :** Le cancer pancréatique est rare même chez les diabétiques et il est parfois difficile de distinguer si sa survenue est la cause ou la conséquence du diabète.

**PATIENTS ET MÉTHODES :** Etude rétrospective menée sur les dossiers de 10 patients qui ont été hospitalisés au service A de l'INNTA entre 2005 et 2015.

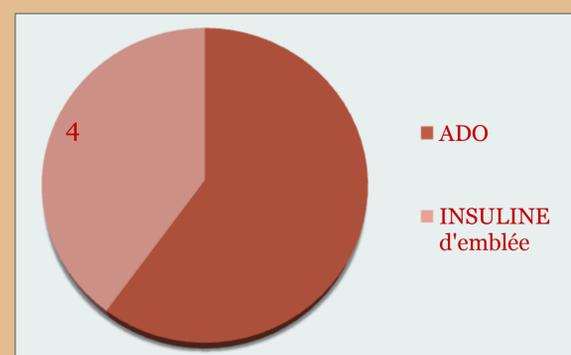
## RÉSULTATS ET DISCUSSION:



Fréquence de tabagisme



Répartition selon le sexe



Traitement initial du diabète

Il s'agit de 6 hommes et 4 femmes ayant un âge moyen de 63 ans  $\pm$  13.

Selon les données de la littérature, il est estimé que 20% des tumeurs pancréatiques sont dues à la consommation de tabac(1)

Les antécédents personnels de tabagisme dans notre étude, étaient présents chez 4 patients.

Pas de cas d'obésité rapporté car tous les patients présentaient un amaigrissement important.

Les résultats d'une méta analyse parue en 2005 suggèrent une association importante entre un diabète de novo et un cancer du pancréas. Par ailleurs, ce constat suggère que le diabète en soi n'est pas un facteur de risque de développement du cancer, mais plutôt un révélateur de la maladie, compte tenu du risque relatif de cancer du pancréas plus faible au-delà de cinq ans de durée du diabète par rapport aux cas de diabète récemment diagnostiqués. (2)

Chronologiquement, dans notre étude, le diabète était décelé après le diagnostic de la néoplasie dans 2 cas, concomitant de la découverte de la tumeur dans 2 cas et antérieur au diagnostic du cancer dans 6 cas avec un délai moyen de 2.8 ans.

Ces 6 patients étaient considérés au début comme diabétiques de type 2 devant l'âge et les antécédents familiaux de diabète.

Quatre patients/6 ont été traités par antidiabétiques oraux( metformine ou acarbose). Trois parmi eux ont nécessité le recours à l'insuline au bout de 3 ans  $\pm$  2 .

Quatre patients/6 ont bénéficié d'une exploration morphologique initiale du pancréas devant l'association d'un diabète déséquilibré et ictère cholestatique.

Une décompensation acidocétosique était notée chez 3 patients/10.

Le diabète était insulino-nécessitant d'emblée dans 4/10 des cas.

Le traitement était palliatif dans 6 cas et chirurgical dans 4 cas. Une prothèse biliaire avant la chimiothérapie palliative a été indiquée pour 1 patient.

**CONCLUSION :** A l'heure actuelle aucune stratégie de dépistage systématique du cancer pancréatique chez le diabétique n'est présente. Une attention particulière est à porter chez tout patient diabétique ayant des perturbations du bilan hépatique.

### Références:

1-Buscaïl L, Bournet B et al. Facteurs de risque du cancer du pancréas, La Presse Médicale, 2007

2- Klein AP, Brune KA, Petersen GM, et al. Prospective risk of pancreatic cancer in familial pancreatic cancer kindreds. Cancer Res 2004