

Diabète de type 1 chez l'adulte de plus de 30 ans à propos de 132 cas.

Ach MT, El Euch M, Hasni El Abed Y, Kacem Njah M, Maaroufi Beizig A, Chaieb Chadli M, Ach K
Service d'Endocrinologie Diabétologie Hôpital Farhat Hached de Sousse

Introduction

- Le diabète de type 1 est lapanage du sujet jeune. Il reste néanmoins possible de le diagnostiquer à un âge plus avancé, revêtant des aspects cliniques et biologiques différents, dont le LADA.
- L'objectif de notre étude est d'évaluer la présentation clinique du diabète de type 1 chez l'adulte de plus de 30 ans ainsi que des maladies auto-immunes qui s'y associent.

Matériel et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les observations de patients consultant pour un diabète sucré à un âge supérieur à 30 ans, avec positivité des anticorps anti-pancréatiques.

Nous avons relevé les paramètres suivants : Présentation clinique, le profil métabolique et biologique et le contexte auto-immun. Les résultats ont été calculés par logiciel SPSS ver23.

Résultats

- Notre série porte sur 132 patients: 68 hommes et 64 femmes, âgés entre 30 et 69 ans avec une moyenne de 41 ans.
- La **présentation clinique** était **cétosique** dans la majorité des cas (77%), avec des signes cliniques d'insulinopénie s'étalant entre 3 semaines et dix mois, revêtant un tableau de **diabète lent** avec un traitement hypoglycémiant oral suivi depuis une durée moyenne de 20 mois dans 23% des cas.
- La **glycémie initiale** variait de 9 à 50 mmol/l avec une moyenne de 15,27mmol/L.
- L'**hémoglobine glyquée** variait de 7 à 18% avec une moyenne de 11,38 %.
- **Sur le plan pondéral**, on notait un IMC moyen de **23,36** (extrêmes : 16 et 39), supérieur à 30 chez 12 patients et un tour de taille moyen de **82.8 cm** (extrêmes : 66 à 110 cm).
- Un **facteur précipitant** a été retrouvé chez 79 patients (59%) à type d'infection bactérienne chez 28 patients, une situation de stress chez 23 patients, une virose chez 16 patients, 9 cas de prise de boissons hypertoniques et 3 cas lors d'un jeûne de ramadan.
- **Les Complications dégénératives initiales** ont été retrouvées chez 43 patients à type de neuropathie périphérique chez 19 patients, Rétinopathie diabétique chez 17 patients et MicroAlbuminurie chez 7 patients.

32 patients avaient une maladie auto-immune associée (**figure 1**) : Les thyroépathies auto-immunes sont le plus souvent notées : 19 patients soit 59% des cas, avec un âge moyen de 41 ans.

Elle a précédé la découverte du diabète chez 7 patients avec une durée moyenne de 5 ans.

Le **profil étiologique** était dominé par la maladie de **Hashimoto** confirmée par des Ac anti TPO présents chez 12 patients (37 % des cas). Une maladie de **Basedow** était présente chez 7 autres patients (21% des cas) avec des Ac anti Récepteur à la TSH positifs.

Par ailleurs, 4 patients avaient un **Vitiligo**, 4 patients avaient un **LED** avec AAN +, 2 patients avaient une maladie **coeliaque**, 2 patients avaient une maladie de **Biermer** et 1 patient avait une maladie **d'Addison** associée.

Un syndrome auto-immun multiple n'est retrouvé que chez un seul patient avec Diabète de type 1, anémie de Biermer et Thyroïdite d'Hashimoto.

MAI	Fréquence	Ac
Hashimoto	12	Ac anti TPO
Basedow	7	Ac anti RTSH
Vitiligo	4	
LES	4	AAN +
Mal Coeliaque	2	Sérologie +
Biermer	2	Ac anti C pariétale
Addison	1	

Figure 1 : Fréquence des MAI

Discussion

- Le DT1 reste fréquent chez l'adulte d'âge jeune. Les arguments en faveur de ce type de diabète sont la présence d'un syndrome cardinal, une cétonurie, une pathologie auto-immune ou dans les ATCD. Par rapport au sujet âgé DT2, le mode de révélation du DT1 après 30 ans est plus lent, associé à une perte de poids et à un diabète plus déséquilibré (1). Le DT1 est marqué par la présence de stigmates d'insulinorésistance, comme nous l'avons retrouvé dans notre étude. L'insulinothérapie est instaurée rapidement le plus souvent.
- Par rapport au sujet jeune, le sujet de plus de 30 ans est moins symptomatique à la révélation, son IMC est plus haut, il possède plus de complications attribuées au diabète à un âge avancé et un terrain auto-immun (1).
- Notre étude suggère l'association de maladies auto-immunes qu'il faut rechercher systématiquement vu leurs prévalences importantes.

Conclusion

Le diabète de type 1 revêt des aspects particuliers chez l'adulte : caractère progressif avec possibilité de complications dégénératives, une résistance à l'insuline suggérant un mécanisme spécifique de l'auto-immunité, revêtant chez l'adulte des tableaux spécifiques (LADA).

Référence : (1) J.-P. Le Berre et al : Le diabète de type 1 auto-immun diagnostiqué à l'âge adulte.