



## L'insulinorésistance chez les patients avec hépatite B chronique et diabète sucré type 2



Dr Bogdan Mircea MIHAI<sup>a</sup>, Dr Gina Eosefina BOTNARIU<sup>a</sup>, Dr Cătălina MIHAI<sup>b</sup>, Pr Cristina CIJEVSCHI-PRELIPCEAN<sup>b</sup>, Dr Elena-Daniela GRIGORESCU<sup>a</sup>, Dr Cristina Mihaela LĂCĂTUȘU<sup>a\*</sup>

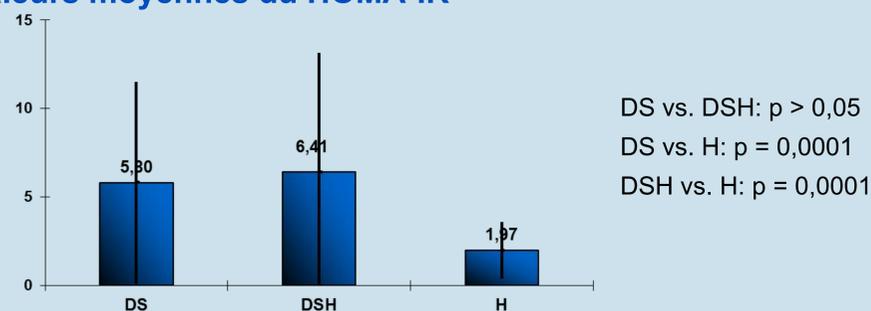
<sup>a</sup> Discipline de Diabète, Nutrition, Maladies Métaboliques, Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa", Iasi, ROUMANIE ; <sup>b</sup> Discipline de Sémiologie Médicale et Gastroentérologie, Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa", Iasi, ROUMANIE

**Objectif:** Comparaison de l'influence du diabète sucré type 2 (DST2), de l'hépatite B chronique (HBC) et la stéatose hépatique (SH) sur le niveau de l'insulinorésistance, en tenant compte de la rareté des publications sur ce sujet.

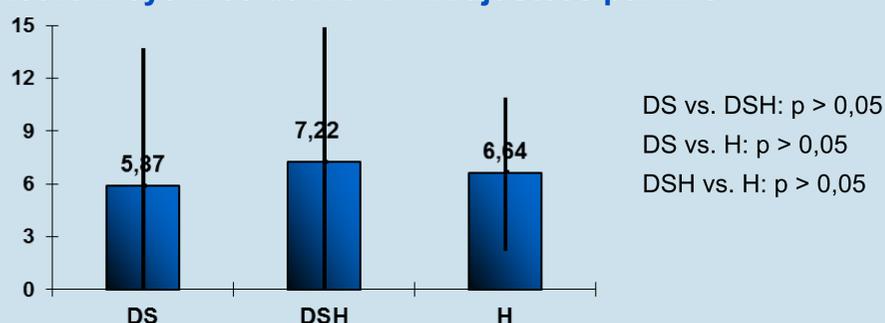
**Résultats:** La distribution des groupes par sexe était similaire; l'âge moyen du groupe H était plus bas. L'IMC et le TT moyennes du groupe H étaient inférieurs aux valeurs correspondantes des groupes DS (les deux  $p=0,001$ ) et DSH ( $p=0,0005$ , respectivement  $p=0,002$ ). Il y avait des différences entre les valeurs moyennes du HOMA-IR et QUICKI, avec une l'insulinorésistance du groupe H inférieure aux groupes DS et DSH (HOMA-IR:  $p=0,0001$ ; QUICKI:  $p=0,05$ , respectivement  $p=0,01$ ). Les différences ont été annulées après l'ajustage par IMC ( $p>0,05$ ) et partiellement réduites après l'ajustage par TT, avec  $p=0,05$  (H vs. DS) et  $p=0,002$  (H vs. DSH) pour HOMA-IR,  $p=0,05$  pour QUICKI (H vs. DS et DSH).

**Patients et méthodes:** Analyse transversale des trois groupes de patients, DS (DST2 et SH, 55 sujets), DSH (DST2, SH et HBC, 30 sujets) et H (HBC et normoglycémie, sans stéatose, 17 sujets), auxquels le consentement éclairé préalable et les dates suivantes ont été collectées: âge, sexe, indice de masse corporelle (IMC), tour de taille (TT), glycémie et insulinémie à jeun. L'insulinorésistance a été appréciée en calculant HOMA-IR et QUICKI.

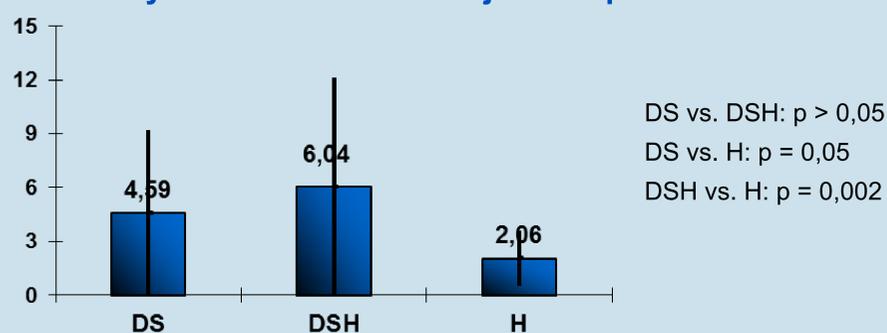
Valeurs moyennes du HOMA-IR



Valeurs moyennes du HOMA-IR ajustées par IMC



Valeurs moyennes du HOMA-IR ajustées par TT



**Discussion:** Dans ces patients avec pathologies hépatiques, le déterminant majeur du niveau de l'insulinorésistance semble être l'excès adipeux et pas la présence du diabète, avec la totalité des dépôts gras étant plus importante que l'adiposité abdominale.

Les auteurs n'ont pas à déclarer aucun conflit d'intérêt

\* Auteur correspondant: cmlacatusu@yahoo.co.uk