

Introduction

L'insuffisance surrénalienne est une maladie grave qui peut engendrer le pronostic vital. Le manque de spécificité des signes d'insuffisance surrénale aiguë et la méconnaissance de cette urgence médicale rare sont susceptibles de conduire à un retard de mise en route du traitement ou à des examens invasifs pouvant précipiter une issue fatale; d'où l'intérêt d'une éducation thérapeutique bien conduite du patient insuffisant surrénalien [1].

Objectif

L'objectif de notre étude est de préciser le niveau de connaissance des patients insuffisants surrénaliens sur la pathologie et sur la gestion de leur traitement substitutif, et d'insister sur l'éducation thérapeutique afin d'éviter la survenue de l'insuffisance surrénalienne aiguë chez ces patients. .

Patients et méthodes

Il s'agit d'une enquête prospective descriptive portant sur 50 patients, menée au service d'Endocrinologie du CHU Hassan II de Fès sur une période de 3 mois.

Résultats

Il s'agit de 50 patients insuffisants surrénaliens. Les femmes représentaient 72%. L'âge moyen était de 46,95 ans.

L'insuffisance surrénalienne périphérique était trouvée dans 10% des cas (8% des poly-endocrinopathies auto-immunes et 2% une hyperplasie congénitale des surrénales); l'insuffisance surrénalienne secondaire dans 90% des cas (76% post corticothérapie au long court et 14% dans le cadre d'une insuffisance anté-hypophysaire).

Pour ce qui est de la définition de l'insuffisance surrénalienne, la réponse était correcte dans 26% des cas, insuffisante dans 48% et pas de réponse dans 26% des cas.

90% des patients savaient qu'il ne faut pas interrompre le traitement, 92% que le jeûne est contre indiqué et 48% qu'il ne faut pas restreindre les apports en sel afin d'éviter l'insuffisance surrénale aiguë. Le reste des mesures étaient méconnues chez la plupart des patients. 2% des patients disposaient d'hydrocortisone injectable.

L'observance médicamenteuse était respectée dans 98% des cas et l'observance des mesures associées dans seulement 26% des cas.

L'éducation thérapeutique a été faite et la carte d'Addison a été délivrée chez tous les patients.

Tableau : Connaissances des 50 patients insuffisants surrénaliens

Paramètres	%
Définition de l'insuffisance surrénalienne	Réponse correcte : 26% Réponse insuffisante : 48% Pas de réponse : 26%
Ne pas interrompre le traitement	90%
Le jeûne est contre indiqué	92%
Ne pas restreindre les apports en sel	48%
L'observance médicamenteuse	98%

Discussion

L'insuffisance surrénale, définie par un déficit en minéralo et/ou glucocorticoïdes, est une maladie rare dont la prévalence est d'environ 5/10 000 sujets [1]. Elle peut être périphérique, le plus souvent due à une maladie auto-immune ou à une tuberculose ou encore à un déficit enzymatique surrénalien ou bien centrale, secondaire à une corticothérapie ou à une lésion hypothalamo-hypophysaire. Le traitement repose sur la substitution en minéralo et/ou glucocorticoïdes et, dans la mesure du possible, sur un traitement étiologique, ainsi que sur la prévention de l'insuffisance surrénale aiguë.

En ce qui concerne l'éducation thérapeutique, un certain nombre d'outils existent depuis de nombreuses années, comme la carte d'insuffisance surrénale ou d'autres dispositifs d'alerte, la prescription d'hydrocortisone injectable, la diffusion d'informations aux patients et l'établissement de protocoles d'urgence. Si la plupart des patients possèdent une carte d'urgence, trop peu disposent d'hydrocortisone injectable [2,3]. Le niveau des connaissances sur l'insuffisance surrénale aiguë, évalué au moyen d'autoquestionnaires, était très bon chez seulement 28 % des 25 patients d'une étude anglaise [4] et chez 5 % des 84 patients d'une étude danoise [5].

Dans notre formation, au cours de l'hospitalisation ou la consultation, les patients acquièrent une éducation sur la pathologie et la gestion de leur traitement. Mais selon l'enquête menée, leurs connaissances restent insuffisantes. Ces résultats suggèrent la nécessité d'améliorer l'information donnée aux patients sous hydrocortisone. Ceci pourrait passer par la création dans notre contexte d'un programme d'éducation thérapeutique adapté aux besoins de nos patients.

Conclusion

Les connaissances des patients insuffisants surrénaliens restent insuffisantes. Il paraît donc essentiel d'aider les patients à acquérir ou à maintenir les compétences dont ils ont besoin ce qui est l'objectif de l'éducation thérapeutique; ainsi la création d'un programme d'éducation thérapeutique s'avère nécessaire afin d'ajuster les connaissances des patients.

Références

- [1] Guignat L. Éducation thérapeutique dans l'insuffisance surrénale : un outil encore insuffisamment utilisé pour éviter ou traiter précocement l'insuffisance surrénale aiguë. Presse Med. 2014; 43: 444-452.
- [2] White K, Arlt W. Adrenal crisis in treated Addison's disease: a predictable but under-managed event. Eur J Endocrinol 2010;162(1):115-20.
- [3] Hahner S, Loeffler M, Bleicken B et al. Epidemiology of adrenal crisis in chronic adrenal insufficiency: the need for new prevention strategies. Eur J Endocrinol 2010;162(3):597-602.
- [4] Braatvedt GD, Newrick PG, Corral RJ. Patients' self administration of hydrocortisone. BMJ 1990;301(6764):1312.
- [5] Flemming TG, Kristensen LO. Quality of self-care in patients on replacement therapy with hydrocortisone. J Intern Med 1999;246(5):497-501.