

S.M.Ould cheikh ahmed (Dr), Y. Lazreg (Dr), A.Ezzerrouqi (Dr), H. Latrech (Pr).
Service d'Endocrinologie -Diabétologie, CHU Mohammed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc.

Introduction : En dehors du pied diabétique, l'atteinte cutanéomuqueuse est fréquente au cours du diabète [1;2]. Le présent travail a pour but d'étudier les caractéristiques des manifestations cutanéomuqueuses chez des patients diabétiques de type 2 suivies au CHU Med VI Oujda.

Résultats : Notre étude a porté sur 229 patients diabétiques de type 2 avec un sexe ratio est de 0,5. L'âge moyen de nos patients était de $58,23 \pm 11,43$ ans, la durée moyenne d'ancienneté du diabète était de $98,21 \pm 96,57$ mois avec une HbA1c en moyenne à $10,69 \pm 2,6$ %. Les manifestations cutanéomuqueuses ont été retrouvées chez 68,1% de nos patients répartis comme suit :

Un intertrigo inter-orteil dans 43,6%, une onychomycose chez 17,9%, Intertrigo-inguinal chez 0,7% et herpès péribuccal chez 0,7 %. L'association d'onychomycose et d'intertrigo inter-orteil étaient retrouvée chez 37,1 % de cas.

Patients et méthodes :

Etude descriptive, réalisée dans le Service d'Endocrinologie-Diabétologie du CHU Mohammed VI Oujda Maroc, intéressant les patients diabétiques de type 2 avec recherche des manifestations cutanéomuqueuses.



Fig1: Onychodystrophie



Fig 2: keratose plantaire fissuraire

	Présence de Manifestations cutaneo-muqueuses	Absence de manifestations cutaneo-muqueuses	p
HTA	58	33	0.31
C. Macroangiopathiques	71	44	0.00
C. Microangiopathique	49	23	0.73
Obésité	31	31	0.212

Discussion et Conclusion :

L'atteinte cutanéomuqueuse au cours du diabète de type 2 est dominée par les infections essentiellement mycosiques, dans notre série comme dans la littérature [3]. Ces lésions peuvent contribuer à une morbidité du diabète sucré, d'où la nécessité de leur recherche pour une meilleure prise en charge.

Bibliographie :

- [1] Boutaleb H, Radi L, Chadi A et al. Les manifestations cutanéomuqueuses du diabète. Diabetes Metabol. 2008; 34 (3):H92.
 [2] P. Senet, O. Chosidow. Manifestations cutanéomuqueuses du diabète. EMC - Endocrinologie-Nutrition .2010:1-7 [Article 10-366-N-30].
 [3]Gupta AK, Konnikov N, MacDonald P et al. Prevalence and epidemiology of toenail onychomycosis in diabetic subjects: a multicenter survey. Br J Dermatol . 1998;139:665-671.