

# Le questionnaire d'Edimbourg dans le dépistage de l'artériopathie des membres inférieurs chez les diabétiques.

Ibtissem Oueslati, Hana Ben hadj Hassen, Habib Ben Ahmed, Nadia Khessairi, Amel Melki, Karima Khiari, Kahena Bouzid,

Hédi Baccar, Néjib Ben Abdallah.

Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

Service de cardiologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

Laboratoire de Biochimie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie.

## INTRODUCTION

- Chez le diabétique, l'artériopathie des membres inférieurs est le plus souvent sous diagnostiquée ou négligée en terme de prise en charge. De plus, les recommandations traitant de son dépistage sont anciennes ou peu suivies.
- L'objectif de notre travail était d'analyser les performances du questionnaire d'Edimbourg (QE) dans le dépistage de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) chez les diabétiques de type 2

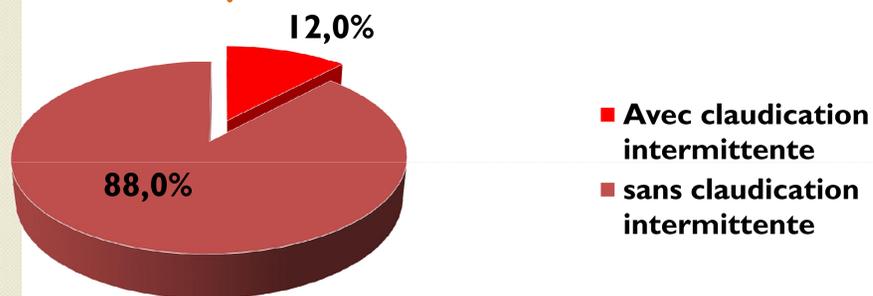
## PATIENTS ET METHODES

- Etude transversale, descriptive et analytique
- ayant concerné 150 patients diabétiques de type 2 non connus porteurs d'AOMI.
- Tous ces patients ont répondu au QE et ont bénéficié d'un examen des pouls et de mesure de l'index de pression systolique bras-cheville (IPS).
- L'AOMI était définie par un IPS  $\leq 0,9$ .

## RESULTATS

- L'âge moyen de la population étudiée:  $57,46 \pm 8,04$  ans
- Sexe-ratio (H/F)=1,3

- Répartition des patients selon le résultat du QE:



- Caractéristiques cliniques

	Tous les patients	Patients avec CI (n=18)	Patients sans CI (n=132)	p
Age moyen	$57,46 \pm 8,04$	$59,61 \pm 8,03$	$57,61 \pm 8,03$	NS
Sexe Ratio (H/F)	1,3	1	1,35	NS
Ancienneté moyenne du diabète	$8,42 \pm 8,04$	$6,22 \pm 5,1$	$8,71 \pm 6,8$	NS
Tabagisme (%)	40%	6,7%	33,3%	NS
Insuffisance coronarienne (%)	8%	0,7%	7,3%	NS
AVC/AIT (%)	0,7%	0%	0,7%	NS
Obésité	39,3%	18,6%	81,4%	0,06
HTA	62,7%	9,3%	53,3%	NS
Pouls faibles ou abolis	28%	14,3%	85,7%	NS
IPS $\leq 0,9$	16%	5,1%	12,4%	0,01
Neuropathie périphériques	25,3%	4%	21,3%	NS

- Caractéristiques biologiques :

	Tous les patients (n=150)	Patients avec CI (n=18)	Patients sans CI (n=132)	p
HBA1C %	$8,17 \pm 1,72$	$8,50 \pm 2,01$	$8,13 \pm 0,14$	NS
Cholestérol total (g/l)	$1,82 \pm 0,36$	$2,04 \pm 0,59$	$1,79 \pm 0,31$	0,004
Triglycéride (g/l)	$1,35 \pm 0,57$	$1,61 \pm 0,68$	$1,31 \pm 0,54$	NS
HDLc (g/l)	$0,44 \pm 0,11$	$0,43 \pm 0,07$	$0,44 \pm 0,11$	NS
LDLc (g/l)	$1,12 \pm 0,31$	$1,28 \pm 0,51$	$1,10 \pm 0,27$	0,009
Dyslipidémie	74%	77,8%	73,5%	NS
Insuffisance rénale	12,7%	2,7%	10%	NS

- Les performances du QE dans le dépistage de l'AOMI

➤ L'aire sous la courbe ROC pour dépister une AOMI par le QE était de 0,58 [intervalle de confiance à 95% : 0,46-0,69],  $p=0,2$ .

Sensibilité	25%
Spécificité	90,3%
Valeurs prédictive positive	35,3%
Valeur prédictive négative	85%

- Parmi les faux négatifs (n= 18), 9 patients avaient une neuropathie périphérique (NP).

## CONCLUSION

- Chez les diabétiques, le QE avait une très faible sensibilité pour le dépistage de l'AOMI.
- En effet, le taux important de faux négatifs, pouvant être expliqué en partie par la NP, limite l'utilisation de ce questionnaire dans cette population.

Conflits d'intérêt: aucun.