

EXPLORATION ISOTOPIQUE DE LA GASTROPARESIE DIABETIQUE

I. El Bez (Dr), W. Mimita (Dr), T. Ben Ghachem (Dr), A. Mhiri (Pr), MF. Ben Slimene (Pr)
SERVICE DE MEDECINE NUCLEAIRE. INSTITUT SALAH AZAEIZ, TUNIS. TUNISIE

INTRODUCTION

La gastroparésie diabétique est d'une complication du diabète sucré se traduisant par un ralentissement de la vidange de l'estomac. Le diagnostic est confirmé par la scintigraphie gastrique réalisée dans un service de médecine nucléaire.

Nous rapportons à travers ce travail l'expérience du service de médecine nucléaire de l'Institut Salah Azaeiz de Tunis dans l'exploration des troubles de la vidange gastrique chez les diabétiques insulinodépendants.

PATIENTS ET METHODES

Nous avons étudié de manière rétrospective une cohorte de 52 patients diabétiques insulinodépendants, entre la période de janvier 2008 et janvier 2012.

L'examen consiste dans la prise d'un repas (une omellette) contenant une très faible quantité de substance radioactive qui va permettre d'évaluer la rapidité de la vidange de l'estomac.

Des acquisitions statiques sont réalisées toutes les 15-20 min jusqu'à 3-4 h après l'ingestion du repas radiomarqué.

Des paramètres quantitatifs sont alors calculés à partir des courbes obtenues.

Un retard de vidange gastrique (critères de rétention gastrique > 60 % à H2 et/ou > 10 % à H4) objectivé après la prise d'un repas solide standardisé radiomarqué confirmait le diagnostic de gastroparésie diabétique.

RESULTATS

- Parmi les 52 patients,
- 31 avaient un diabète de type 1
- 21 un diabète type 2;
- 33 femmes, 19 hommes.
- La moyenne d'âge des patients était : 58,3 ans
- Durée de diabète : 28,2 ans
- IMC moyen : 27,2 kg/m².
- L'insulinothérapie (0,7 U/kg/j) était assurée par des multi-injections pour tous les patients.

CONCLUSION

La gastroparésie asymptomatique a une prévalence sous-estimée chez les diabétiques demeurant instables malgré un traitement intensifié et doit être suspectée au sein de cette population. Les répercussions de cette complication justifient son dépistage pour une prise en charge thérapeutique spécifique.

▪ L'instabilité glycémique concernait 67,3 % des patients et 80,7 % des patients présentaient des troubles digestifs.

▪ Parmi les patients diabétiques explorés, 43 (soit 82,6 % dont 61,9 % (n=26) de femmes) avaient une gastroparésie authentifiée par la scintigraphie gastrique (rétention gastrique : 68 % à H2 ; 41 % à H4).

DISCUSSION

Cet examen permet le diagnostic et le suivi (efficacité thérapeutique) des troubles de la vidange gastrique chez les patients diabétiques. Il faut savoir penser à une gastroparésie devant une instabilité glycémique. À l'opposé une glycémie élevée peut à elle seule ralentir la vidange gastrique. La prévalence de la gastroparésie dans la population diabétique explorée par la scintigraphie gastrique varie de 30 à 60% selon les études. Mais, environ 50% des patients qui présentent un ralentissement franc de la vidange gastrique ne se plaignent pas de symptôme. Les symptômes gastro-intestinaux sont mal corrélés aux mesures de vidange gastrique chez les patients diabétiques.

La scintigraphie gastrique est la technique de référence en matière de mesure de la vidange gastrique (VG) d'un repas en raison de sa fiabilité, de sa reproductibilité et du respect des conditions physiologiques qu'elle autorise.