

Impact du diabète type 2 sur le pronostic de l’hépatopathie chronique C et sur la réponse au traitement antiviral.

W.Ben Mansour, I.Jemni, M.Kettet, S.Ben Amor, A.Sabbek,A.Hassin,M.Ghribi,A.Guedich,W.Bouhlel,M.Zakhama,H.Loghmari , N.Ben Chaaben, L.Safer

Service d’hépto- gastro-entérologie CHU Fattouma Bourguiba Monastir –Tunisie

Objectif:

L’infection chronique par le virus de l’hépatite C (VHC) est associée à une augmentation de l’incidence de l’ insulino-résistance et du diabète sucré. déterminer l’effet du diabète type 2 sur l’évolution de l’hépatopathie chronique C et déduire les facteurs prédictifs d’apparition d’un diabète au cours de l’ infection virale chronique C .

Patients et méthodes :

\*étude rétrospective menée au service de gastro-entérologie CHU Fattouma Bourguiba de Monastir s’étendant de 1997 et 2017. Cette étude a colligé 283 patients ayant une hépatopathie chronique C (hépatite chronique et cirrhose) .

\* Le diabète de type 2 a été défini selon les critères de l’OMS(une glycémie à jeun >1.26g/l vérifié à 2 reprises ou la présence de symptômes de diabète avec une glycémie ≥ 2g/L ou une glycémie ≥2g/L 2 heures après une charge orale de 75 g de glucose. )

\*On a comparé la fréquence du diabète chez les porteurs chroniques du virus de l’hépatite C par rapport aux autres patients avec une hépatopathie chronique non C (post virale B , auto-immune...) , puis on a étudié la relation entre l’infection chronique virale C et le diabète.

Résultats

|         |                | Hépathopathie chronique C<br>n=102 |                  | Cirrhose virale B<br>n=118 | Cirrhose auto-immune<br>n=63 | valeur p |
|---------|----------------|------------------------------------|------------------|----------------------------|------------------------------|----------|
|         |                | Hépatite chronique<br>n=31         | Cirrhose<br>n=71 |                            |                              |          |
|         |                | n(%)                               | n(%)             | n(%)                       | n(%)                         |          |
| Diabète | Non diabétique | 25 (81)                            | 38(54)           | 93(79)                     | 53(84)                       | 0,003    |
|         | Diabétique     | 6(19)                              | 32(46)           | 25(21)                     | 10(16)                       |          |

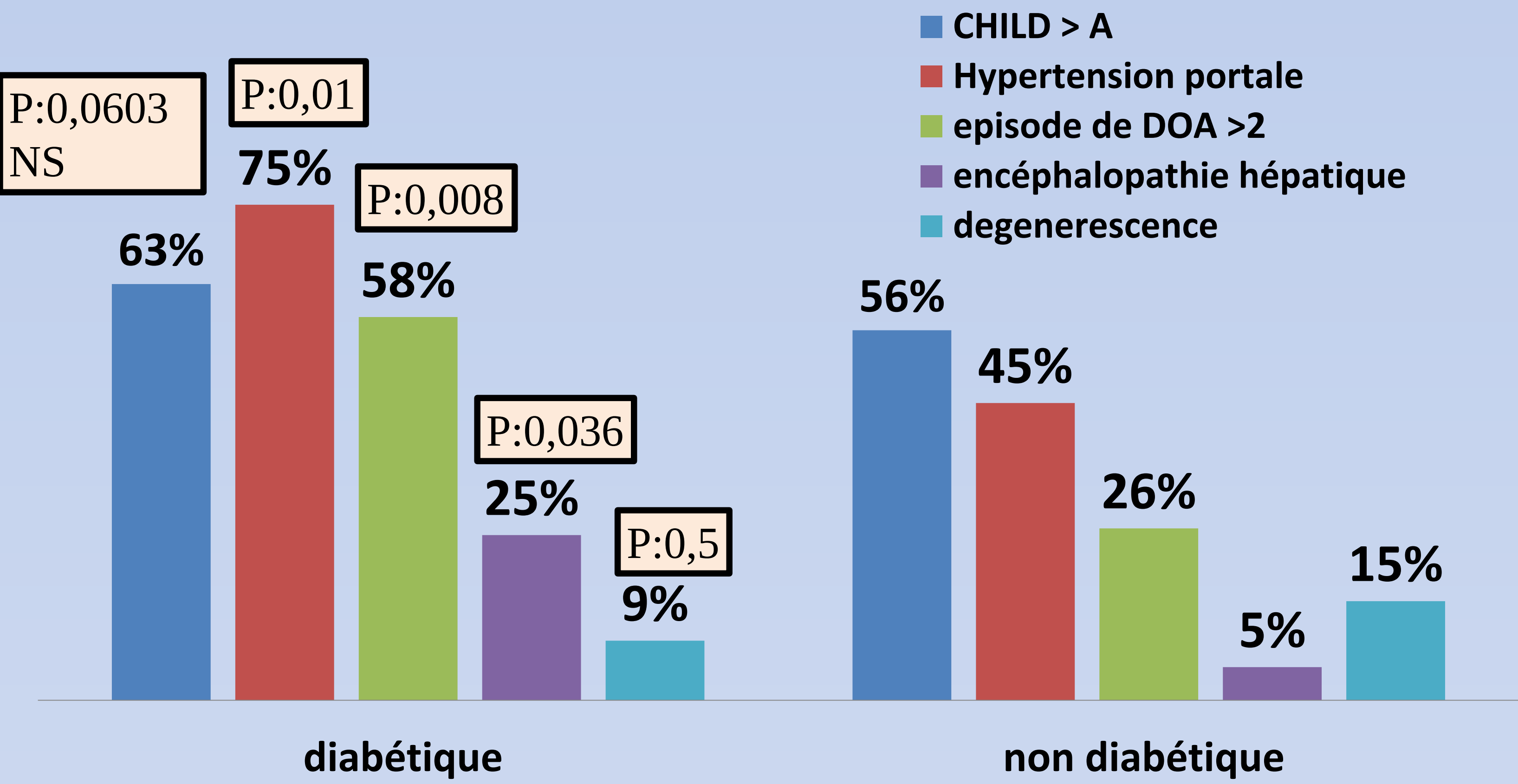


Figure 1 :Impact du diabète type 2 sur la survvenu de complications liées à L’hépatopathie chronique C : comparaison entre patients diabétiques et non diabétiques atteints d’hépatopathie chronique C .

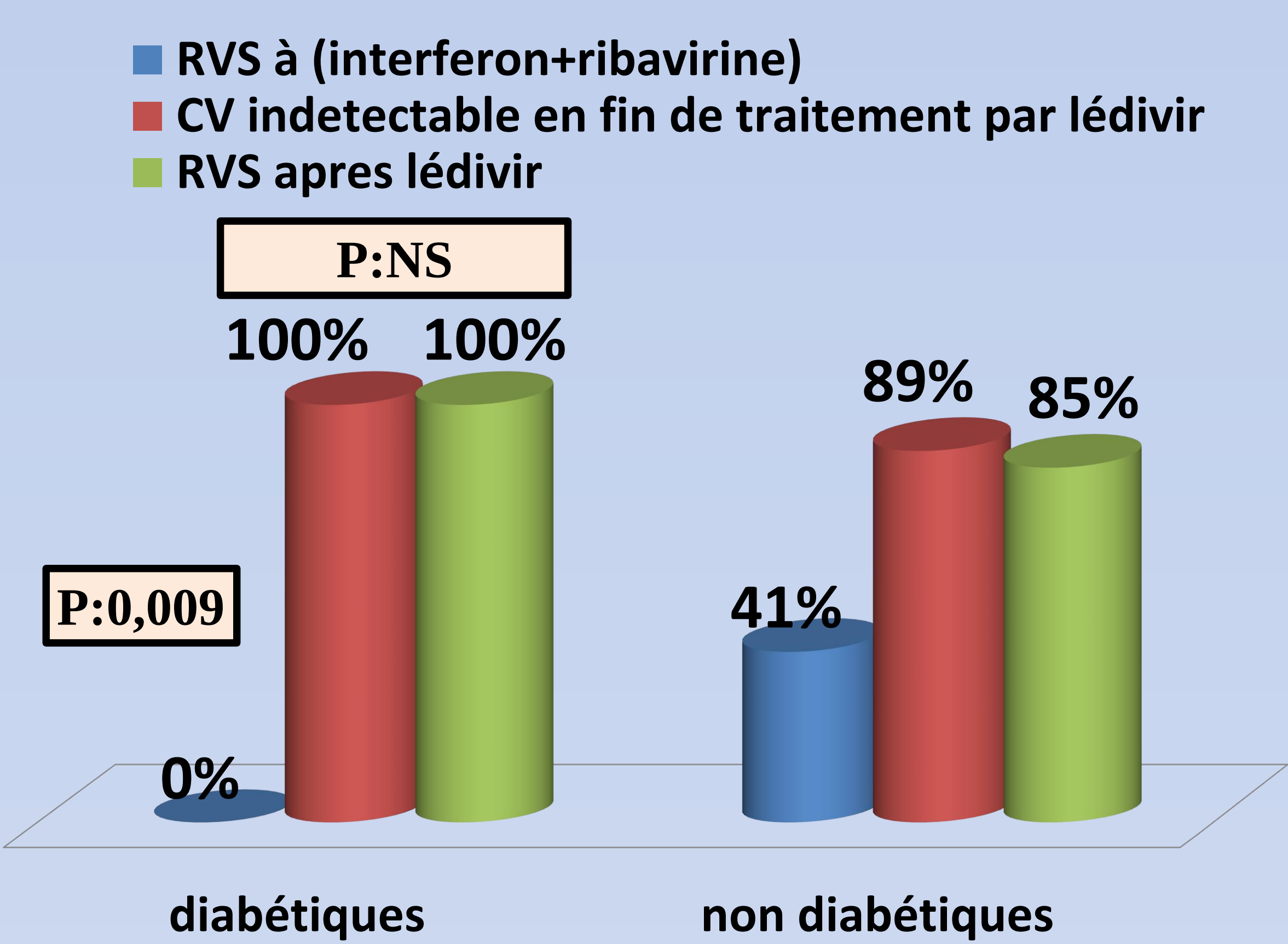


Figure2: Impact du Dt2 sur la réponse virologique au traitement anti viral au cours de l’hépatopathie chronique C.

|                   |    | Hépatopathie chronique virale C |                     | Valeur p |
|-------------------|----|---------------------------------|---------------------|----------|
|                   |    | Non diabétiques<br>n(%)         | Diabétiques<br>n(%) |          |
| Fibrose hépatique | F0 | 11 (17)                         | 0(0)                | 0,01     |
|                   | F1 | 4(6)                            | 2(5)                |          |
|                   | F2 | 5(8)                            | 1(3)                |          |
|                   | F3 | 5(8)                            | 3(8)                |          |
|                   | F4 | 36(61)                          | 32(84)              |          |

Tableau 2 : Le risque de DT2 augmente avec le niveau de fibrose hépatique .

Conclusion

l’infection virale C induit un état d’ insulino-résistance et abouti à un diabète type 2 par le biais de facteurs virologiques et indépendamment du syndrome métabolique .

Le diabète et l’insulino-résistance sont des facteurs de mauvaise réponse aux thérapeutiques antivirales et des facteurs d’évolution défavorable de la pathologie hépatique