

Intérêt du peptide natriurétique de type B et de la CRP-ultrasensible en tant que marqueurs de l'insuffisance coronarienne chez les diabétiques de type 2.

Emna Talbi¹, Nadia Khessairi², Ibtissem Oueslati², Mélika Chihaoui², Sana Hammami¹, Mériem Yazidi², Fatma Chaker², Wafa Grira¹, Jaouida Abdelmoula¹, Hédia Slimane¹.

1-Laboratoire de Biochimie, Hôpital Charles Nicolle.
2-Service d'Endocrinologie, Hôpital La Rabta. Tunis,

INTRODUCTION

- Le peptide natriurétique de type B (BNP) a été récemment considéré comme un marqueur du risque cardiovasculaire (RCV).
- Objectif : Evaluer et de comparer les performances du BNP en tant que marqueur de l'insuffisance coronarienne (IC) chez les diabétiques de type 2 (DT2) par rapport à la CRP ultra-sensible (CRP-us).

PATIENTS ET METHODES

- Etude transversale, descriptive et analytique
- 71 patients diabétiques de type 2 dont 25 patients avec insuffisance coronarienne.
- Les patients ayant une insuffisance cardiaque, une hypertrophie ventriculaire gauche, une insuffisance rénale, une CRP > 10 mg/l, un taux de BNP ≥ 300 pg/ml ont été exclus de l'étude.
- Dosage de la CRP-us (seuil ≥ 3 mg/l/ déterminé par la courbe ROC)
- Dosage du BNP (seuil ≥ 10 pg/ml)
- Calcul du score de Framingham (SF)
- Calcul des sensibilités et des spécificités
- Calcul des Odds Ratios

RESULTATS

- Caractéristiques de la population étudiée en fonction de la présence ou non d'une insuffisance coronarienne :

	Patients avec IC (n=25)	Patients sans IC (n=46)	p
Age moyen (ans)	57,8 ± 6,2	55,8 ± 7,4	NS
Sexe Ratio (H/F)	2	1,2	NS
Ancienneté moyenne du diabète (ans)	11,9 ± 8,0	9,5 ± 7,5	NS
Tabagisme (%)	28	28	NS
Obésité (%)	44	41	NS
HTA (%)	88	46	<0,001
Diabète mal équilibré (%)	68	80	NS
Dyslipidémie (%)	100	56	<0,001
Nombre de FRCV	6,4 ± 1,3	5,3 ± 1,3	0,001
SF moyen (%)	26,5 ± 6,05	25,2 ± 10,9	NS
CRP-us (mg/l)	3,6 ± 2,6	2,8 ± 1,9	NS
BNP (pg/ml)	42,2 ± 42,8	19,7 ± 20,6	0,004

FRCV: facteurs de risque cardiovasculaire.

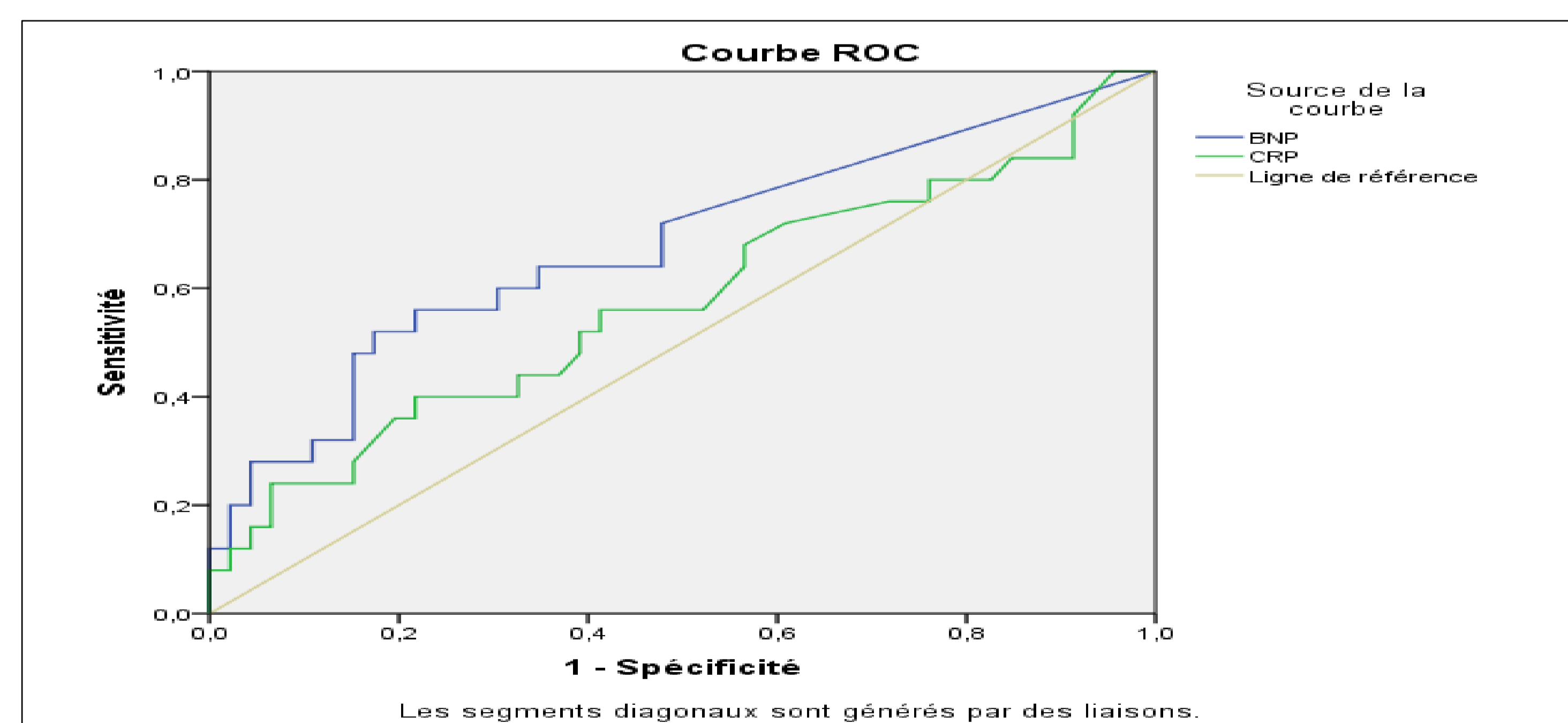
- Etude des corrélations entre le BNP, la CRP-us et les différents paramètres anamnésiques, cliniques et biologiques :

	BNP		CRP-us	
	r	p	r	p
Age	0,21	NS	-0,18	NS
Ancienneté du diabète	0,14	NS	-0,18	NS
Ancienneté de l'IC	0,21	NS	-0,02	NS
Poids	0,3	0,01	0,12	NS
IMC	0,2	NS	0,17	NS
Tour de taille	0,2	0,03	0,16	NS
PAS/PAD	0,11/0,15	NS	-0,14/0,00	NS
HbA1c	-0,09	NS	0,00	NS
Cholestérol T	-0,07	NS	0,36	0,002
TG	0,02	NS	0,12	NS
HDLc	-0,26	0,02	0,03	NS
LDLc	-0,12	NS	0,36	0,003
Microalbuminurie	0,29	0,01	0,29	0,01
Score de Framingham	-0,08	NS	0,01	NS
Nombre des FRCV	0,38	0,001	0,01	NS

- Les performances du BNP et de la CRP-us en tant que marqueurs de l'insuffisance coronarienne :

	BNP	CRP-us
Sensibilité	72 %	48 %
Spécificité	52,2 %	60,9%

- Courbes ROC du BNP et de la CRP en tant que marqueurs de l'IC :



		Aire sous la courbe ROC	Intervalle de confiance à 95%	p
Insuffisance coronarienne	BNP	0,679	0,543-0,815	0,01
	CRP-us	0,575	0,429-0,721	NS

CONCLUSION

- Nos résultats ont montré une forte association entre le BNP et l'IC contrairement à la CRP-us.
- Cependant ses performances restent limitées par un nombre important de faux négatifs et positifs.