

Y.Lazreg (Dr), S.Ould cheick ahmd (Dr), H.Latrech (Pr)

Service d'Endocrinologie Diabétologie CHU Mohammed VI. Laboratoire d'épidémiologie et recherche clinique et santé publique. Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohammed Premier, Oujda, Maroc.

Mots clés : diabète type 1 , surpoids, complication cardiovasculaire.

Introduction :

Une augmentation de la prévalence de surpoids et de complications cardiométaboliques, possiblement secondaire à une faible adhésion à de saines habitudes de vie, a été observée chez les patients atteints de diabète de type 1 (DT1), ce qui pourrait majorer leur risque cardiovasculaire.

Le but de notre travail est d'évaluer la prévalence de l'excès pondéral et les complications cardiovasculaires chez une population des diabétiques de type 1.

Patients et méthodes :

Étude rétrospective descriptive, portant sur 123 diabétiques de type 1, hospitalisés au service d'endocrinologie-diabétologie au CHU Mohammed VI Oujda, Maroc, entre octobre 2014 et novembre 2017.

Résultats :

l'âge moyen de nos patients était de $21,55 \pm 8,46$ ans, avec un sex-ratio de 0,83 dont. 42,7% ont un diabète évolutif de plus de 5 ans avec une hémoglobine glyquée moyenne de $10,7 \pm 2,76$ %.

Nos patients étaient admis dans notre formation pour la première fois pour un diabète déséquilibré dans 43,3% dont l'erreur diététique été la cause du déséquilibre dans 18,7 % des cas. 14,4 % de nos patients avaient un IMC > 25 kg/m² dont une obésité modérée dans 3,4% et une obésité sévère dans 0,84 % . L'obésité androïde était présente dans 2,4% des cas et la dyslipidémie dans 5,6 %.

L'hypertension artérielle était présente chez 4,8 % des cas. La rétinopathie diabétique était présente chez 9,6 % des cas, et la néphropathie diabétique dans 9,6 % des cas avec une insuffisance rénale dans 5,6 %.

Discussion :

- Nos résultats sont concordants avec ceux de la littératures[1] [2].

-Les patients avec un DT1 présentent de plus en plus de caractéristiques classiquement associées aux patients DT2 dont la prise du poids, on parle de « double diabète » [1] .

-Dix facteurs de risque ont été identifiés au terme d'une analyse multi variée : sexe féminin, ethnie non caucasienne, âge plus élevé, faible niveau économique familial, niveau d'étude parental plus bas, HbA1c plus basse, durée plus courte du diabète, des doses plus importantes d'insuline, suivi régulier par des professionnels de santé spécialisés et mauvaise perception de son état de santé [2].

Conclusion :

Une approche préventive du gain de poids est devenue obligatoire, par l'intermédiaire d'une éducation thérapeutique ciblant les conduites à risque alimentaires, le juste dosage de l'insuline, l'activité physique et le sport..., mais aussi les compétences d'adaptation est nécessaire.

Références:

[1]. A. Fortin, V. Boudreau, R. Rabasa-Lhoret, V. Gingras : Type 1 diabetes and excess body weight : Beyond carbohydrates, Médecine des maladies Métaboliques, Vol 11, Issue 2, Mars 2017, P 131-135.

[2].Minges K.E. et al. Correlates of overweight and obesity in 5529 adolescents with type 1 diabetes: The T1D Exchange Clinic Registry. Diabetes Research and Clinical Practice 2017,126:68-78.