



Place du rapport tour de taille/taille chez les diabétiques de type 2.



Abdessalem H¹, Sebai I¹, Jmal M², Kandara H², Amrouche ¹, Ben Salem L².

¹Service des Consultations Externes et Explorations Fonctionnelles, INNTA, Tunisie; ² Service B, INNTA, Tunis; Faculté de médecine de Tunis, Université Tunis El Manar

Introduction

Bien que l'indice de masse corporelle (IMC) demeure la mesure de référence pour définir l'obésité et estimer ses risques associés, d'autres mesures anthropométriques ont été proposées pour mieux évaluer le risque cardio-métabolique associé à l'obésité.

L'objectif de notre étude était d'évaluer la place du rapport tour de taille/taille(RTT) dans la prédiction de la sensibilité à l'insuline et la présence du syndrome métabolique chez les diabétiques de type 2 (DT2).

Méthodes

Etude transversale menée auprès de 100 DT2 âgés de plus de 18ans, ayant un DT2 traité par des antidiabétiques oraux. Les femmes enceintes ou allaitantes, les patients traités par insuline ou sous traitement corticoïde n'étaient pas inclus.

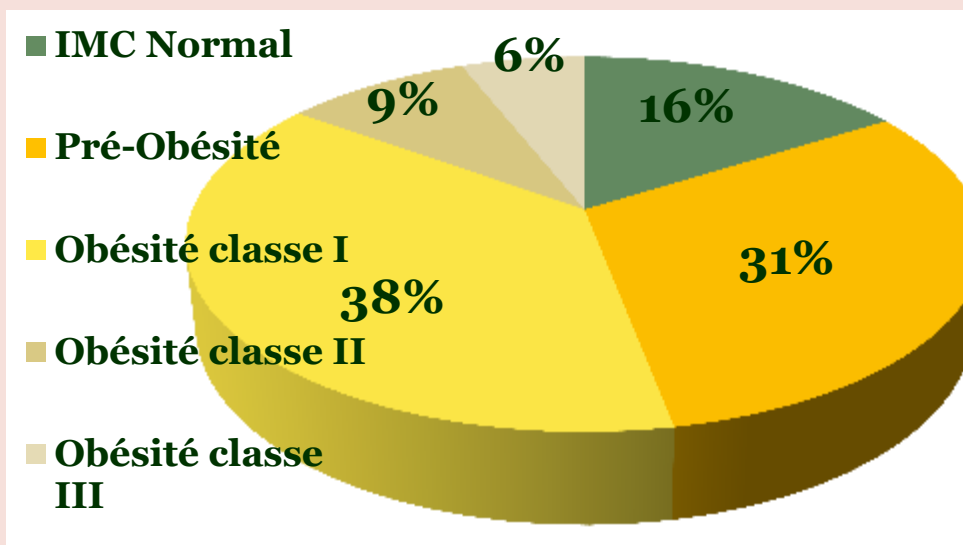
Le HOMA-IR et le HOMA-β nous ont permis d'évaluer respectivement l'insulinorésistance et l'insulinosécrétion. La liaison entre 2 variables quantitatives a été étudiée par le coefficient de corrélation de Pearson. La courbe ROC était établie pour évaluer le pouvoir diagnostique des paramètres anthropométriques (IMC, TT, RTT)

Résultats:

Caractéristiques Générales de la population (n= 100)

Age moyen (ans)	56,4 ± 8,4
Sex-ratio (H/F)	1,27
IMC moyen (Kg/m2)	30,5 ± 5,7
Ancienneté du diabète (ans)	7 ± 3,8
Traitement du diabète	
Metformine	91%
Sulfamides	67%
Autres	4%
HbA1c moyenne (%)	7,6 ± 1,4

Statut Pondéral de la population étudiée



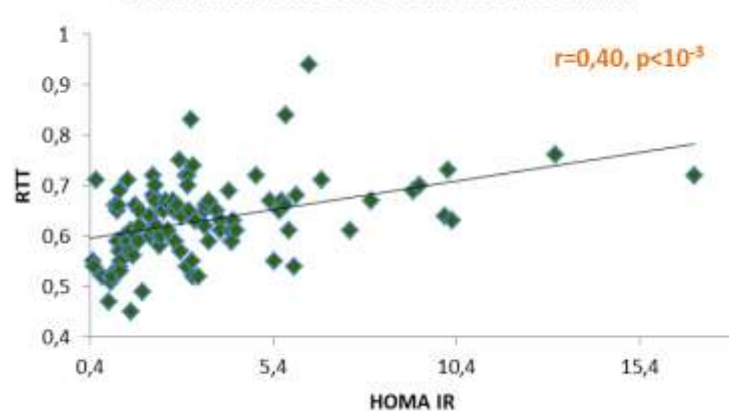
Paramètres de sensibilité à l'insuline

	Moyenne ± ET	Minimum	Maximum
Insulinémie à jeun (μUI/ml)	9,4 ± 6,7	1,4	38,7
Indice HOMA-IR	3,5 ± 2,8	0,4	16,9
Indice HOMA β	48,9 ± 45,5	2,3	257,9

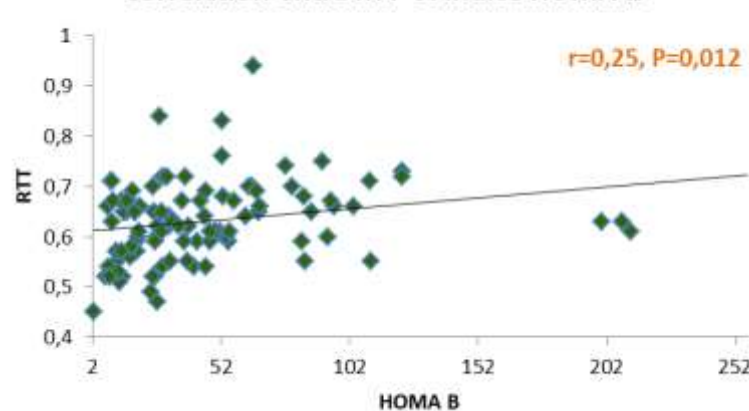
RTT

Femme: 0,66 ± 0,08
Homme: 0,6 ± 0,07

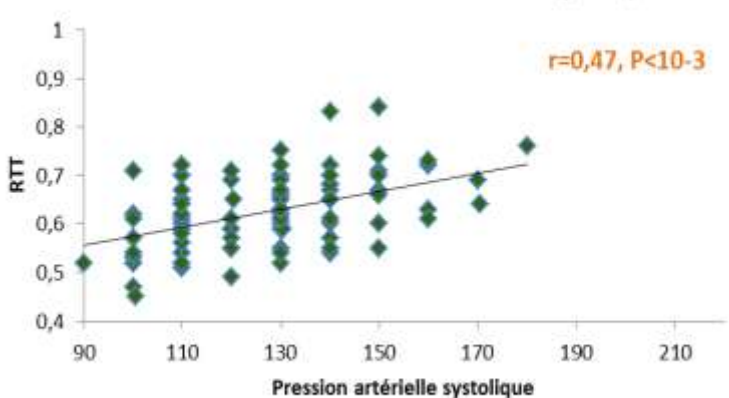
Corrélation entre RTT et Indice HOMA IR



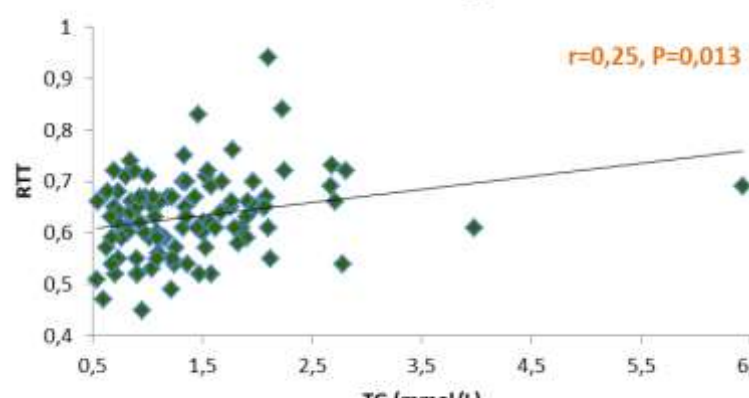
Corrélation entre RTT et Indice HOMA β



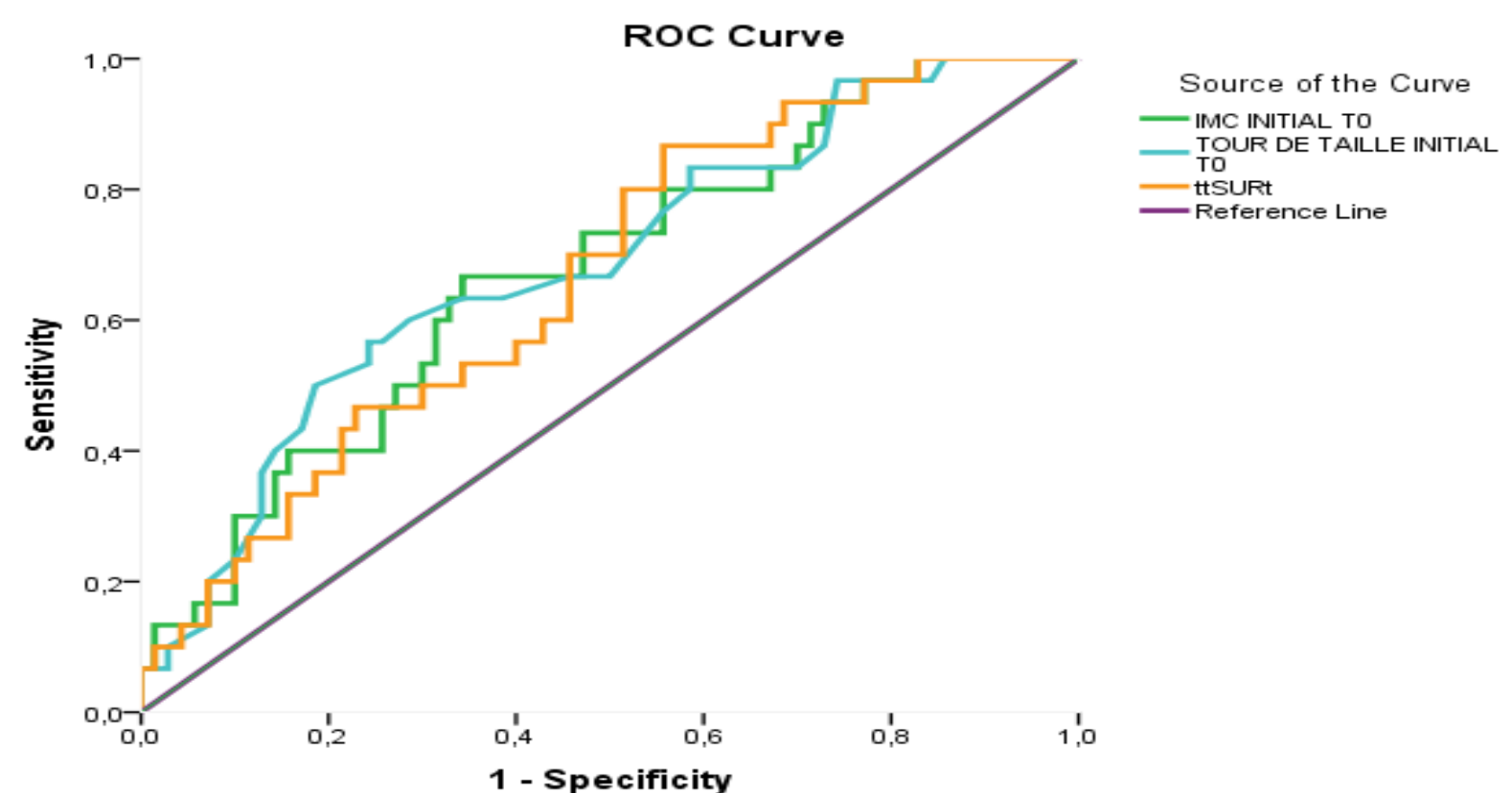
Corrélation entre RTT et Pression artérielle systolique



Corrélation entre RTT et Triglycéridémie



Insulinorésistance et apport diagnostique de l'IMC (AUC:0,674); du TT (AUC: 0,686) et du RTT (AUC: 0,666)



Corrélation entre RTT et paramètres métaboliques

Pouvoir discriminatif des paramètres anthropométriques dans le diagnostic de l'insulinorésistance

Discussion et Conclusion:

Nous avons constaté que globalement les paramètres anthropométriques étudiés (IMC, TT et RTT) n'étaient pas aussi performants qu'on ne le pensait chez le diabétique de type 2 dans la prédiction de l'insulinorésistance. De même, des associations positives entre paramètres anthropométriques et les paramètres lipidiques étaient observées. Par ailleurs, contrairement à certains travaux, la place du RTT dans la prédiction de la sensibilité à l'insuline et de la présence des anomalies métaboliques n'était pas supérieure à celle du TT. Devant le caractère transversal de ce travail, des études prospectives de grande envergure seront nécessaires pour étayer le bien fondé de nos résultats.

Conflit d'intérêt: Aucun