



L'obésité et risque athéromateux: à propos de 75 cas

ZAHER FZ, ELMGHARI G, ELANSARI N

Service d'Endocrinologie, Diabétologie, Maladies Métaboliques et Nutrition
Laboratoire PCIM, FMPM, Université Cadi Ayyad. Marrakech



INTRODUCTION

- L'obésité, définie par un IMC égal ou supérieur à 30 selon l'OMS, constitue un problème majeur de santé publique qui touche 1,9 milliard d'adulte à travers le monde.
- Elle est souvent associée à de nombreuses complications d'ordre métabolique et cardiovasculaire pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

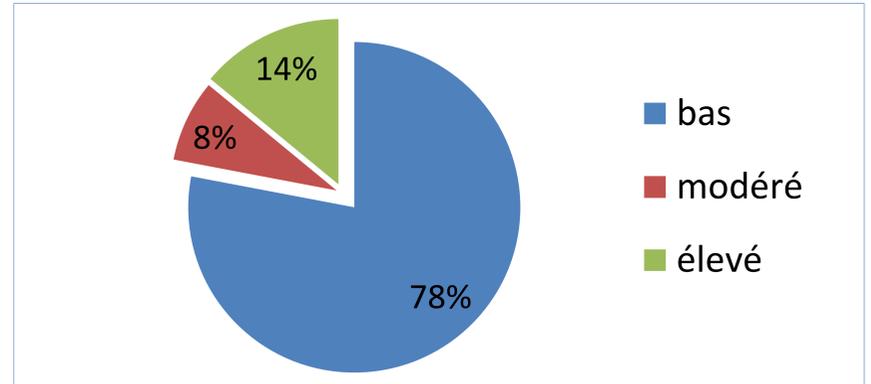


Figure n 1: niveau de RCV chez les obèses

BUT DE L'ETUDE

- Evaluer le risque cardiovasculaire, selon le score de Framingham, chez les sujets obèses suivis au service d'endocrinologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.

PATIENTS ET METHODES

- Etude descriptive transversale
 - *sujets obèses de plus de 18 ans
 - *hospitalisés au service d'endocrinologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.
 - *entre avril et septembre 2015.
- Chaque patient a bénéficié de:
 - *Recueil des antécédents: diabète, HTA, dyslipidémie
 - *Mesures anthropométriques: poids, taille, IMC et tour de taille
 - *Mesure de la tension artérielle
 - *Bilan lipidique et
 - *Calcul du score de Framingham

RESULTATS

- nous avons inclus 75 patients.
- Caractéristiques des patients
 - *la moyenne d'âge : 40,3 ans [18-69].
 - *prédominance féminine: 78,6%.
 - *IMC moyen : 45,6 kg/m² [31-66]
 - *la moyenne du tour de taille: 126,5 cm [99-172].
 - *un diabète chez 29,3 %
 - *une HTA chez 24%.
 - * tabagisme chez 8 % des patientes.
- Bilan lipidique:
 - *hypercholestérolémie chez 40,7 % de nos patients
 - *hypo HDLémie chez 75,7 % des patients
- Le risque moyen à 10 ans d'une maladie cardiovasculaire:
 - *la moyenne du score de Framingham était de: 16,8% [1-30%].

DISCUSSION

- L'obésité globale et abdominale sont des facteurs de risque d'événements cardiovasculaires:
 - *l'insuffisance coronaire,
 - *les accidents vasculaires cérébraux,
 - *l'infarctus du myocarde et
 - *le décès d'origine cardiovasculaire.
- Leur impact sur les maladies cardiovasculaire est lié:
 - *d'une part, à l'apparition de facteurs de risques cardiovasculaire (l'HTA, l'hypercholestérolémie ou le diabète),
 - *et d'autre part à l'effet direct de l'infiltration des graisses au niveau des viscères,
- ce qui fait de l'obésité un facteur de risque cardiovasculaire indépendant [1,2].
- Une étude rétrospective récente[3], montre que l'IMC est un facteur indépendant de réduction de l'âge de survenue d'un premier infarctus.
- Un IMC supérieur à 35 kg/m² réduit d'environ 10 ans la date de survenue de l'événement cardiaque

CONCLUSIONS

- La détermination des différents facteurs de risque cardiovasculaires et la stratification du risque: obligatoires dans la prise en charge de l'obésité.
- D'où l'intérêt de l'utilisation des différents scores permettant
 - *d'estimer le risque cardiovasculaire et
 - *de discuter l'éventuelle prescription de statines.

conflits d'intérêt : aucun

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1]Gelber R.P. et al. Measures of obesity and cardiovascular risk among men and women *J. Am. Coll. Cardiol.* 2008 ; 52 : 605-615
- [2]Hubert H.B. et al. Obesity as an independent risk factor for cardiovascular disease: a 26-year follow-up of participants in the Framingham Heart Study *Circulation* 1983 ; 67 : 968-977
- [3]Madala M.C et al. Obesity and age of first non-ST-segment elevation myocardial infarction *J. Am. Coll. Cardiol.* 2008 ; 52 : 979-985