

Prévalence de l'obésité androïde et de l'insulino-résistance chez les patients non diabétiques ayant une stéatose hépatique non alcoolique

S. Ben Amor, W. Ben Mansour, O. Ghannei, I. Jemni, MH. Loghmari, N. Ben Chaaben, L. Safer
Service de Gastro-Entérologie Hopital fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

Objectif:

Evaluer la prévalence de l'obésité androïde et de l'insulino-résistance chez les patients non diabétiques ayant une stéatose hépatique non alcoolique (SHNA)

Patients et méthodes

Etude prospective menée sur un an (2017) incluant tous les patients non diabétiques suivis au service d'hépatogastro-entérologie pour une SHNA. Les critères d'exclusion sont : la consommation excessive d'alcool, les hépatites virales B et C, les pathologies auto-immunes et les patients diabétiques.

Pour tous les patients on a calculé le HOMA score à la recherche d'une insulino-résistance. L'insulino-résistance a été définie par un HOMA > 3. L'obésité a été définie par un BMI > 30 kg/m² et l'obésité androïde a été définie par un tour de taille >= 94 cm chez l'homme et >= 80 cm chez la femme.

Résultats

Tableau I : Caractéristiques cliniques des patients

Nombre de patients	Age moyen	Sexe ratio
58	49 ans (31-77)	0.38

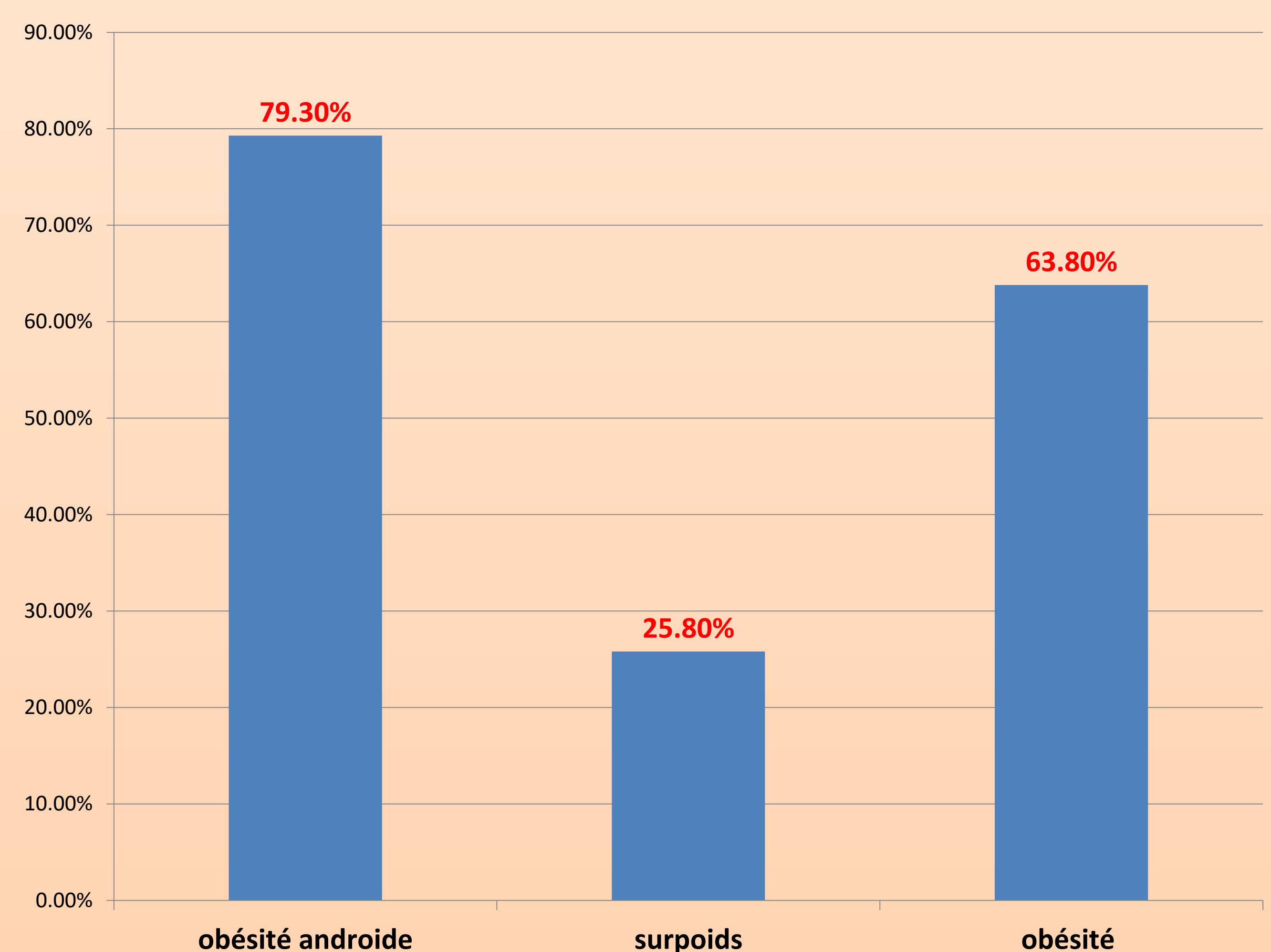
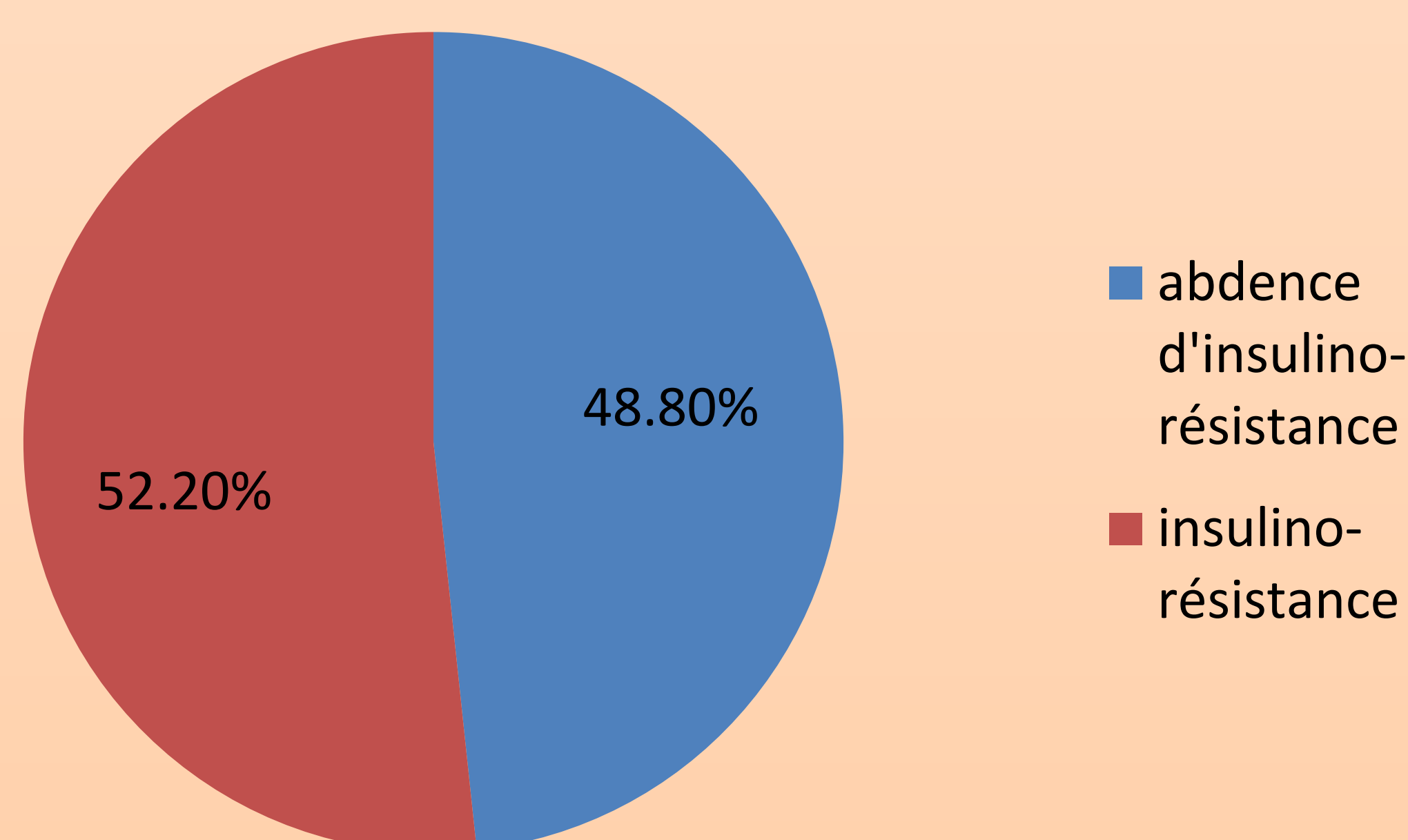


Figure 1: fréquence de l'obésité, obésité androïde et du surpoids

Figure 2 : prévalence de l'insulino-résistance

Selon une analyse uni variée, l'insulino-résistance n'était pas significativement corrélée à l'obésité, l'obésité androïde et au syndrome métabolique (p à 0,58 , 0,2 et 0,3 respectivement).

Conclusion

Selon notre étude, le surpoids et l'insulino-résistance sont des facteurs déterminants de la SHNA chez les patients non diabétiques. L'insulino-résistance peut se voir en dehors du syndrome métabolique.