

P839: Impact de l'insulinothérapie d'emblée sur l'équilibre glycémique chez les patients diabétiques type 2.

I. Sakka, I. Oueslati, R. Belaid, F. Chaker M. Yazidi, W. Grira, M. Chihaoui, H. Slimane
Service d'Endocrinologie, hôpital La Rabta, Tunis, TUNISIE

INTRODUCTION

Le diabète de type 2 est une maladie chronique et évolutive dont la physiopathologie est une insulino-résistance variable, toujours associée à un déficit sécrétoire de la cellule β pancréatique. Ce déficit sécrétoire est l'atteinte clé dans l'apparition de la maladie.

L'insulinothérapie est souvent initiée à un stade tardif et compliqué du diabète type 2.

L'objectif de ce travail était d'évaluer l'efficacité sur l'équilibre glycémique de l'insulinothérapie initiée d'emblée chez les patients diabétiques de type 2 (DT2).

Patients et méthodes

- Etude rétrospective ayant inclus 45 patients DT2 de découverte récente.
- Tous les patients ont reçu de l'insulinothérapie d'emblée sous un schéma basal ou basal bolus.
- Evaluation de l'équilibre glycémique après trois, six et douze mois du début de l'insulinothérapie.

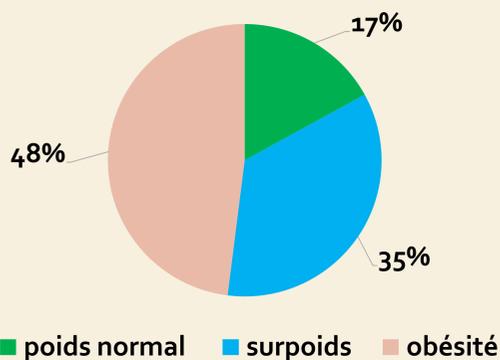
RÉSULTATS

Caractéristiques cliniques et biologiques à l'admission

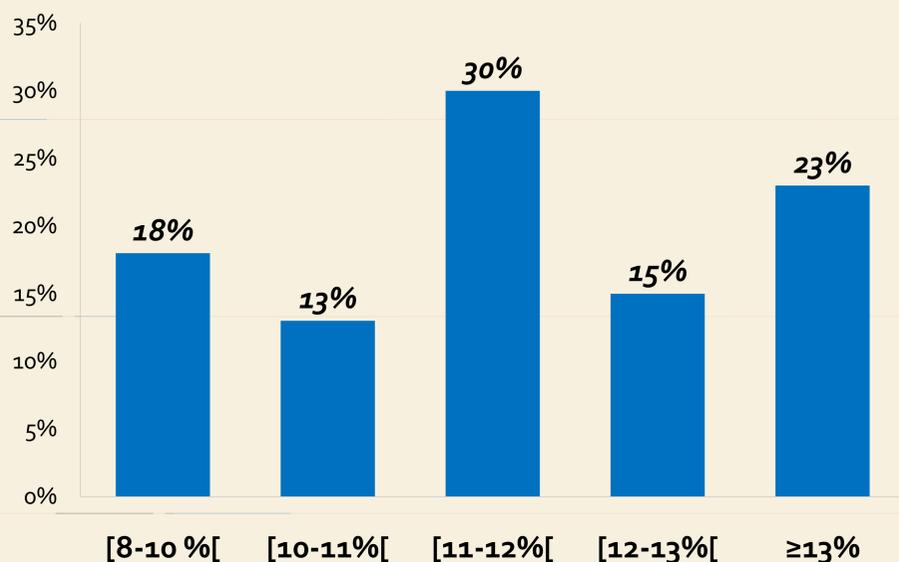
Population étudiée	Résultat
Age moyen (ans)	48,0 ± 11,7
Sex-ratio (Hommes/Femmes)	0,54
Antécédents familiaux de DT2 (%)	62
Poids moyen (Kg)	85,5 ± 20,0
Indice de masse corporelle (IMC) moyen (kg/m ²)	30,3 ± 5,6
HTA (%)	19
Glycémie à jeun (g/l)	4,5 ± 1,3
HbA _{1c} (%)	11,4 ± 1,7
Créatinine (mg/l)	8,4 ± 1,5
Clairance de la créatinine (ml/min)	101 ± 22,5
Triglycérides (g/l)	2,0 ± 1,6
Cholestérol total (g/l)	1,85 ± 0,9
Dyslipidémie (%)	28

Tous les patients avaient un bilan infectieux négatif.

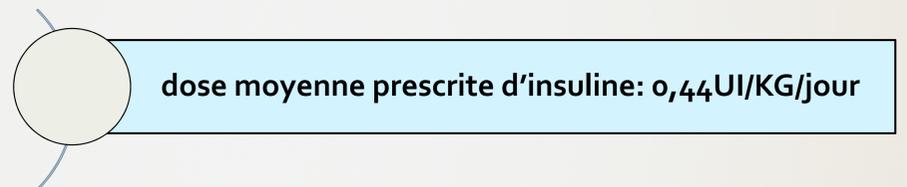
Répartition des patients selon leurs IMC:



Répartition des patients selon la valeur initiale de l'HbA_{1c}



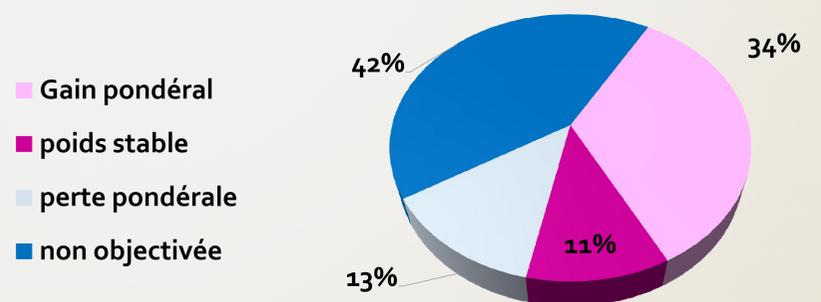
Traitement par insulinothérapie



Evolution :

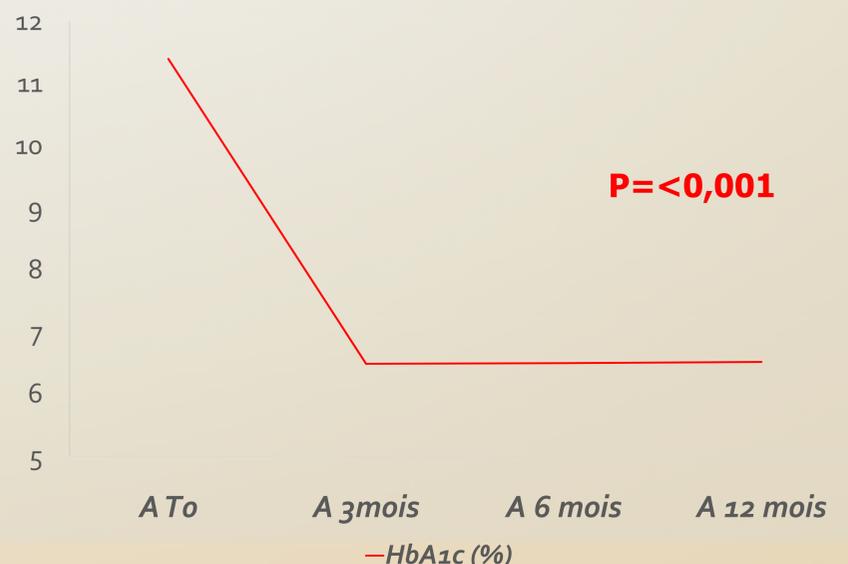
Au cours du suivi, des **malaises hypoglycémiques** non sévères ont été rapportés chez **39 %** des patients.

Evolution pondérale au cours de suivi entre 6 mois et une année



	Moyenne	Ecart type
Gain pondéral (Kg)	5,11	3,4

Evolution de l'HbA_{1c} au cours du suivi



Quarante trois pour cent des patients ont été switchés aux antidiabétiques oraux au bout de 6 à 12 mois.

Conclusion

L'évolution du DT2 est marquée par une détérioration de la fonction cellulaire β pancréatique. Une insulinothérapie introduite à la découverte du diabète pourrait préserver ces cellules et atteindre un meilleur équilibre glycémique.