

Diabètes et pré diabètes surrénaliens

ZAHER FZ, RAFIQ B, ELMGHARI G, ELANSARI N

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



INTRODUCTION

- des diabètes et pré diabètes peuvent survenir au cours des pathologies surrénaliennes chez des patients présentant des facteurs génétiques ou environnementaux prédisposant, et ce en rapport avec une hypersécrétion de glucocorticoïdes ou de catécholamines endogènes
- évolution en principe réversible après traitement de la maladie causale

BUT DE L'ETUDE

- évaluer la prévalence des diabètes surrénaliens
- apprécier leur évolution et leur réversibilité après traitement de la maladie causale.

PATIENTS ET METHODES

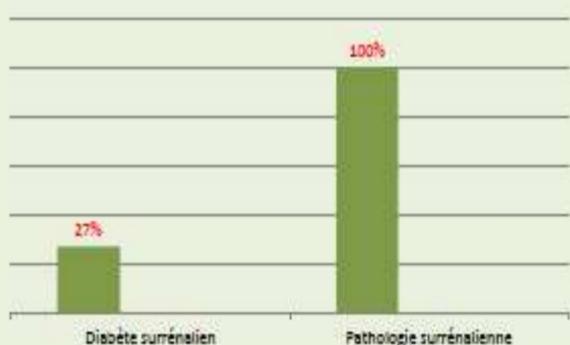
- étude descriptive transversale sur 2 ans
 - *patients suivis pour pathologie surrénalienne qui développent un diabète ou un pré diabète
 - *hospitalisés au service d'endocrinologie du CHU Mohammed VI de Marrakech.
- Critères d'exclusion:
 - *patients ne présentant ni diabète ni pré diabète
 - *patients non porteurs de maladie surrénalienne

RESULTATS

- Nombre de patients: 15
- Moyenne d'âge: 42 ans → extrêmes de 24 à 60 ans.
- Légère Prédominance Feminine: 53% → soit un Sexe Ratio (H/F) : 1,14



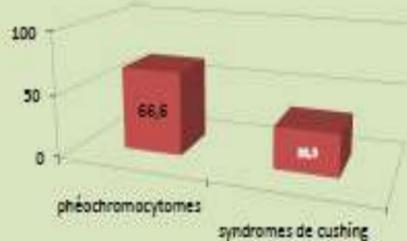
Prévalence du diabète et pré diabète surrénaliens
26,7% parmi 56 patients suivis pour pathologie surrénalienne



Type de pathologie surrénalienne

Nous avons identifié:

- 10 phéochromocytomes
- 5 syndromes de cushing



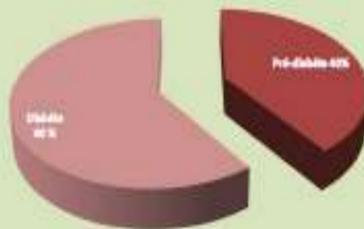
- 40% avaient une hérédité diabétique.
- 73% avaient une HTA



- 24% avaient un amaigrissement à la découverte versus 44% qui avaient un poids normal et 32% en surpoids,
- Moyenne d'IMC de 22,7 kg/m², et un intervalle de 14,8 à 33,4kg/m².



- > La moyenne d'HbA1C était de 8%,
- > Intervalles entre 5,8% et 14,7%,
- > 40% de pré-diabétiques et 60% de diabétiques



- > Les patients ont été mis sous règles hygiéno-dietétiques pour 26%,
- > Sous metformine pour 30%.
- > Sous sulfamides pour 40%
- > Sous traitement mixte pour 4%



La majorité avaient une régression des chiffres glycémiques et tensionnels après chirurgie surrénalienne.

conflits d'intérêt : aucun

DISCUSSION

Le diabète associé à l'hypercorticisme endogène a les traits d'un diabète de type 2. Il est souvent associé à un syndrome métabolique.

En effet; Les glucocorticoïdes endogènes associent une insulino-résistance périphérique et une altération de l'insulino-sécrétion, d'où l'intérêt de la metformine pour le traitement de ces diabètes.

L'intolérance au glucose est fréquente sinon constante (80 à 90 % des cas).

Un diabète patent est objectivé dans 10 à 30 % des cas.

Dans notre travail un pré-diabète est retrouvé chez 40%, versus 60% pour le diabète avéré.

Chez nos patients, les facteurs de risques associés sont l'hérédité diabétique: 40%, le surpoids:38%.

Chez nos patients, la majorité ont été mis sous antidiabétiques oraux: metformine pour 30%, sulfamides pour 40 %, et même sous RHD: pour les pré-diabétiques.

Le diabète est réversible après le traitement étiologique, ce qui a été objectivé par notre travail.

Les facteurs de risque associés au risque de diabète, chez les patients porteurs d'un phéochromocytome sont :

- L'âge.
- Durée de l'hypertension.
- les taux plasmatiques d'adrénaline.

Chez nos patients, l'âge avancé a été identifié, associé à l'HTA 73% avec un poids normal dans 44% , voir amaigrissement dans 24%.

CONCLUSIONS

La fréquence et la réversibilité des diabètes secondaires à une pathologie surrénalienne après le traitement de la maladie causale, invite tout clinicien, à ne pas méconnaître ce type de diabète secondaire et à assurer un suivi rigoureux des patients après cure de leur pathologie causale.