

Hypoglycémie chez un diabétique de type 1 dialysé: un train peut en cacher un autre

H. Marzouk^{*a} (Dr), Y. Hasni^a (Dr), B. Ben Amor^a (Dr), A. Ben Abdelkrim^a (Dr), A. Maaroufi^a (Pr),
M. Kacem^a (Pr), M. Chaieb^a (Pr), K. Ach^a (Pr)
^a CHU Farhat Hached, Sousse, TUNISIE

Introduction

L'insuffisance rénale terminale chez un diabétique pourrait certes expliquer les hypoglycémies fréquemment rencontrées chez ces patients. Cependant, d'autres étiologies, quoique rarement diagnostiquées à ce stade, devraient être recherchées. Nous repportons le cas d'une insuffisance surrénalienne lente diagnostiquée chez un patient dialysé hospitalisé pour l'exploration des hypoglycémies.

Observation

Il s'agit d'un patient âgé de 37 ans, suivi pour un diabète de type 1 depuis 17 ans compliqué d'insuffisance rénale chronique au stade d'hémodialyse. Le patient était sous Insulatard une seule injection le matin à la dose de 0.3 U/Kg/j et rapportait des hypoglycémies depuis la découverte de son insuffisance rénale, chose habituelle à ce stade. Cependant, Ses hypoglycémies étaient devenues de plus en plus fréquentes, sévères et non ressenties depuis une année malgré la diminution des doses d'insuline.

L'examen physique révélait une mélanodermie, des tâches ardoisées au niveau de la face interne des joues, une hypotension orthostatique et des zones de lipodystrophies. Le diagnostic d'insuffisance surrénalienne était fortement suspectée. Une cortisolémie à 8 heures était demandée revenue à 30ng/ml et une cortisolémie au moment d'une hypoglycémie à 115 ng/ml confirmant ainsi l'insuffisance surrénalienne.

Une tomodensitométrie des surrénales avait conclu à une surrénale droite calcifiée avec hypertrophie de la surrénale gauche, aspect évoquant une atteinte tuberculeuse,

L'IDR à la tuberculine, faite au cours de son hospitalisation au service de Pneumologie pour pneumopathie infectieuse hypoxémiante, est revenue phlycténulaire,

La recherche de BK dans les crachats, 3 jours de suite, était revenue positive soutenant l'hypothèse de diagnostic de tuberculose surrénalienne,

Le patient était mis sous traitement antituberculeux avec de l'hydrocortisone à la dose de 20 mg/j avec nette amélioration; amélioration de l'état général ainsi qu'une diminution importante de la fréquence de hypoglycémies

Conclusion

Ce cas clinique illustre la difficulté de la prise en charge des hypoglycémies chez ces patients particulièrement fragiles et où plusieurs causes pouvant être intriquées.