

I. Rezgani^a (Dr), R. Mizouri^a (Dr), I. Sebai^a (Dr), A. Temessek^a (Dr), F. Ben Mami^a (Pr)
^a Service C de l'Institut National de Nutrition et de Technologies Alimentaires, Tunis, Tunisie

Introduction & objectif

Bien que l'hypoHDLémie soit désormais considérée comme un facteur de risque cardiovasculaire majeur, son évaluation et sa prise en charge spécifique dans notre pratique quotidienne, ne suscite pas l'attention nécessaire.

L'objectif de ce travail était d'évaluer la prévalence de l'hypoHDLémie chez une population de diabétiques et de rechercher les facteurs qui lui sont associées.

Patients et Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale impliquant 201 patients diabétiques, suivis par notre service durant les mois de Novembre et Décembre 2016. Tous les patients ont bénéficié d'un bilan lipidique et glucidique. Une hypoHDLémie est définie par un taux d'HDLc < 1,0 mmol/L.

Résultats

Caractéristiques de la population

Age moyen	52,8±14,7ans
Genre féminin	52,2%
L'ancienneté du diabète	12,2±8,6ans
Diabétiques de type 1	16%
Diabétiques de type 2	84%
Diabétiques traités par insuline	72,6%
HbA1c moyenne	9,6±2,1%
HbA1c <7%	17%

Les facteurs modifiables corrélés de façon significative avec une hypo-HDLc

Tour de taille	r=-0,228 ; p=0,005
Activité physique	p= 0,05
Tabagisme	p= 0,027

Les facteurs non modifiables corrélés de façon **significative** avec une hypo-HDLc

Sexe masculin

Age avancé

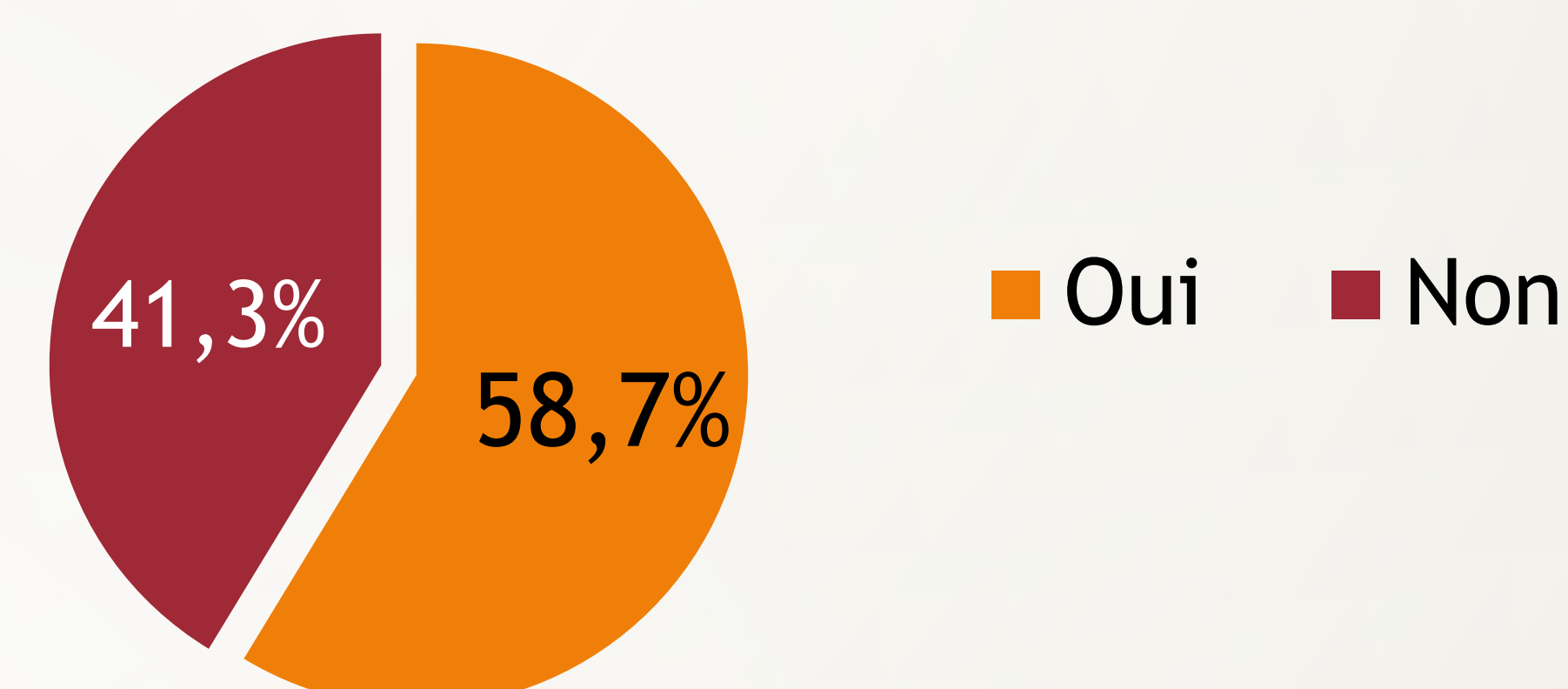
Présence du syndrome métabolique

Diabète de type 2

Présence de la néphropathie diabétique

Hyperuricémie

Traitement par hypolipémiant



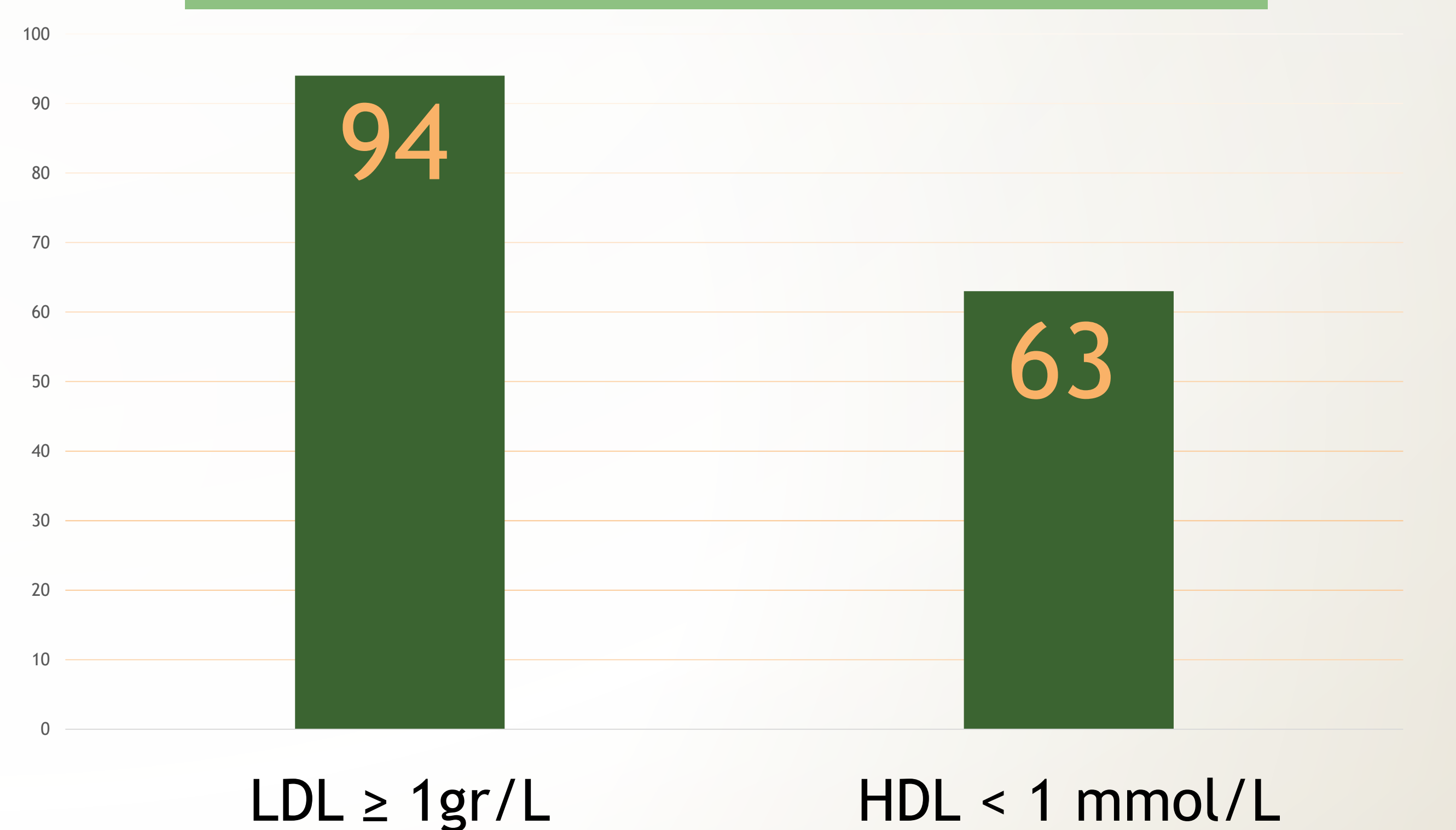
Les facteurs non associés significativement aux taux d'HDLc

IMC

HbA1c

Ancienneté du diabète

Nombre des patients ayant un LDL élevé et HDL bas



Discussion

L'hypoHDLémie touche une proportion considérable de nos diabétiques. Son traitement est nécessaire et il comprend au moins chez tous les sujets des recommandations comportementales (activité physique, la perte de poids et l'arrêt du tabagisme).