

Les complications du diabète : on en est où ?

Le taux des complications au moment du diagnostic du diabète est souvent élevé mais nous ne disposons pas sur ce sujet d'étude récente. Voici les résultats de la cohorte danoise.

L'étude est réalisée à partir des données du Centre Danois de Recherche Stratégique sur le Diabète de Type 2 qui comprend une cohorte nationale de patients inclus au moment du diagnostic du diabète de type 2 (DT2). L'objectif de l'étude est d'évaluer les complications micro et macroangiopathiques lors du diagnostic de la maladie. Les patients sont inclus par leur médecin généraliste ou par leur diabétologue. Les patients sont interrogés et examinés et les investigateurs disposent d'une analyse sanguine et urinaire. Ainsi, 6958 patients ont été inclus dans cette analyse. L'identification unique du patient au Danemark permet d'obtenir d'autres renseignements (nombres d'hospitalisations, traitements prescrits notamment).

Parmi les 6958 patients, 35% (soit 2456 patients) ont une complication micro ou macro angiopathique lors de l'inclusion dans l'étude :

- 12% (828 patients) ont uniquement une complication microangiopathique,
- 17% (soit 1186 patients) une complication macroangiopathique,
- 6% (soit 442 patients) les deux.

La répartition des complications microangiopathiques est la suivante :

- 13% (887 patients) ont une rétinopathie,
- 4% (264 patients) une neuropathie,
- 3% (234 patients) une néphropathie.

Pour les complications macroangiopathiques :

- 15% (1059) ont une cardiopathie ischémique,
- 5% (361 patients) un athérome des TSA,
- 2% (151 patients) une ACOMI.

L'HbA1C élevée au moment du diagnostic est associée aux complications microangiopathiques et à l'association complications micro et macroangiopathiques mais pas aux complications macroangiopathiques isolées. La glycémie à jeun élevée est associée aux complications microangiopathiques uniquement, tandis qu'un taux élevé de C peptide est associé aux complications macroangiopathiques uniquement.

Un âge avancé est associé aux complications macroangiopathiques et à la combinaison des complications macro et microangiopathiques.

Les complications macrovasculaires sont associées au sexe masculin, à l'âge supérieur à 50 ans, à l'obésité, à l'hypertriglycéridémie, au cholestérol HDL bas, au tabagisme, à l'élévation du taux de CRP et à l'utilisation de traitements antihypertenseurs. Les complications microvasculaires sont associées à l'hypertension, à l'hypertriglycéridémie et l'absence de traitement hypolipidémiant.

Les taux de complications lors du diagnostic de diabète sont plus bas dans cette étude que dans des publications plus anciennes, ce qui peut signifier que le diagnostic de diabète a été porté plus précocement ou que la prise en charge de la population s'est améliorée, permettant ainsi de réduire la différence de pronostic entre les patients diabétiques et non diabétiques. Elle permet également de souligner la responsabilité des paramètres du syndrome métabolique, de l'âge avancé, de l'activité physique et du tabagisme dans l'apparition des complications du diabète. Cependant, il semble exister certaines distinctions entre ces deux types de complications, des mécanismes physiopathologiques multiples, comme des profils « phénotypiques » différents dont l'identification permettrait de mettre en œuvre des actions de prévention individualisées et plus efficaces.

Auteur

Lyse Bordier

Références

Anne Gedebjerg *et al.* Prevalence of micro and macrovascular diabetes complications at time of type 2 diabetes diagnosis and associated clinical characteristics: A cross-sectional baseline study of 6958 patients in the Danish DD2 cohort.

Journal of Diabetes and Its Complications 32 (2018) 34–40.

Lien vers l'article

<https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2017.09.010>