

ÉVALUATION DE LA PRÉVALENCE DE LA NEPHROPATHIE CHEZ LES DIABÉTIQUES HYPERTENDUS

EVALUATION OF PREVALENCE OF NEPHROPATHY IN HYPERTENSIVE DIABETICS



A .Bouchenak khelladi ;E.Tabti ;Z.Drici ;S.Chiali ; A.Benmekki ; A.Lounici

service de médecine interne ; CHU Tidjani Damerji ; faculté de médecine Benouda Benjerjeb ; Université Aboubakr Belkaid ; Tlemcen .

INTRODUCTION:

Le diabète, avec une prévalence qui est en constante augmentation, mène à de nombreuses complications dont la néphropathie diabétique. Un dépistage systématique et une prise en charge adaptée sont requis afin de limiter au mieux les complications tant sur le plan rénale que cardiovasculaire en lien avec la néphropathie diabétique. Un contrôle glycémique et tensionnel adéquat, ainsi que le contrôle de la protéinurie et du taux de filtration glomérulaire sont les priorités de la prise en charge de la néphropathie diabétique.

OBJECTIF:

Déterminer la prévalence de l'atteinte rénale chez les hypertendus diabétiques type2.

PATIENTS ET METHODES:

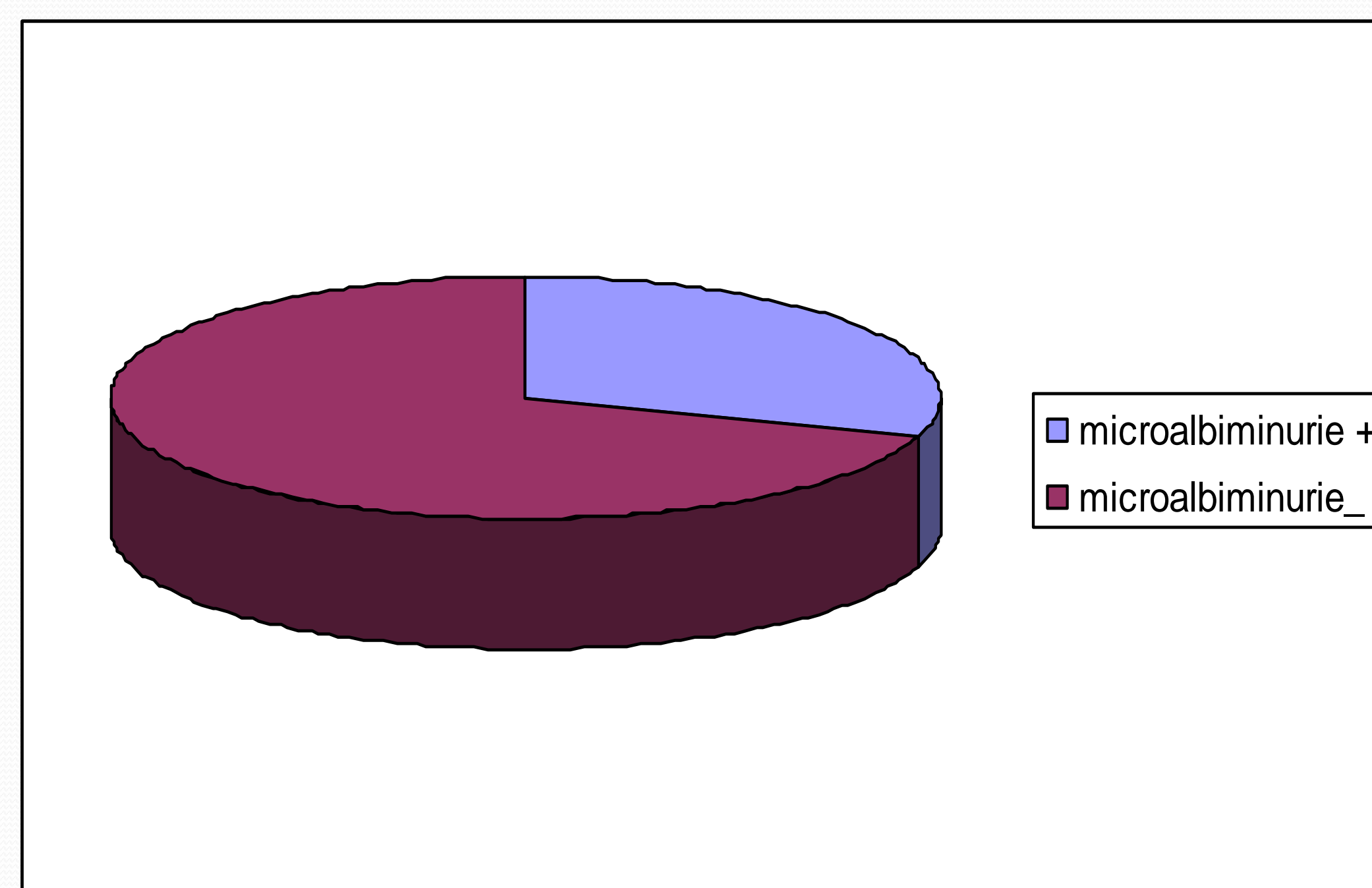
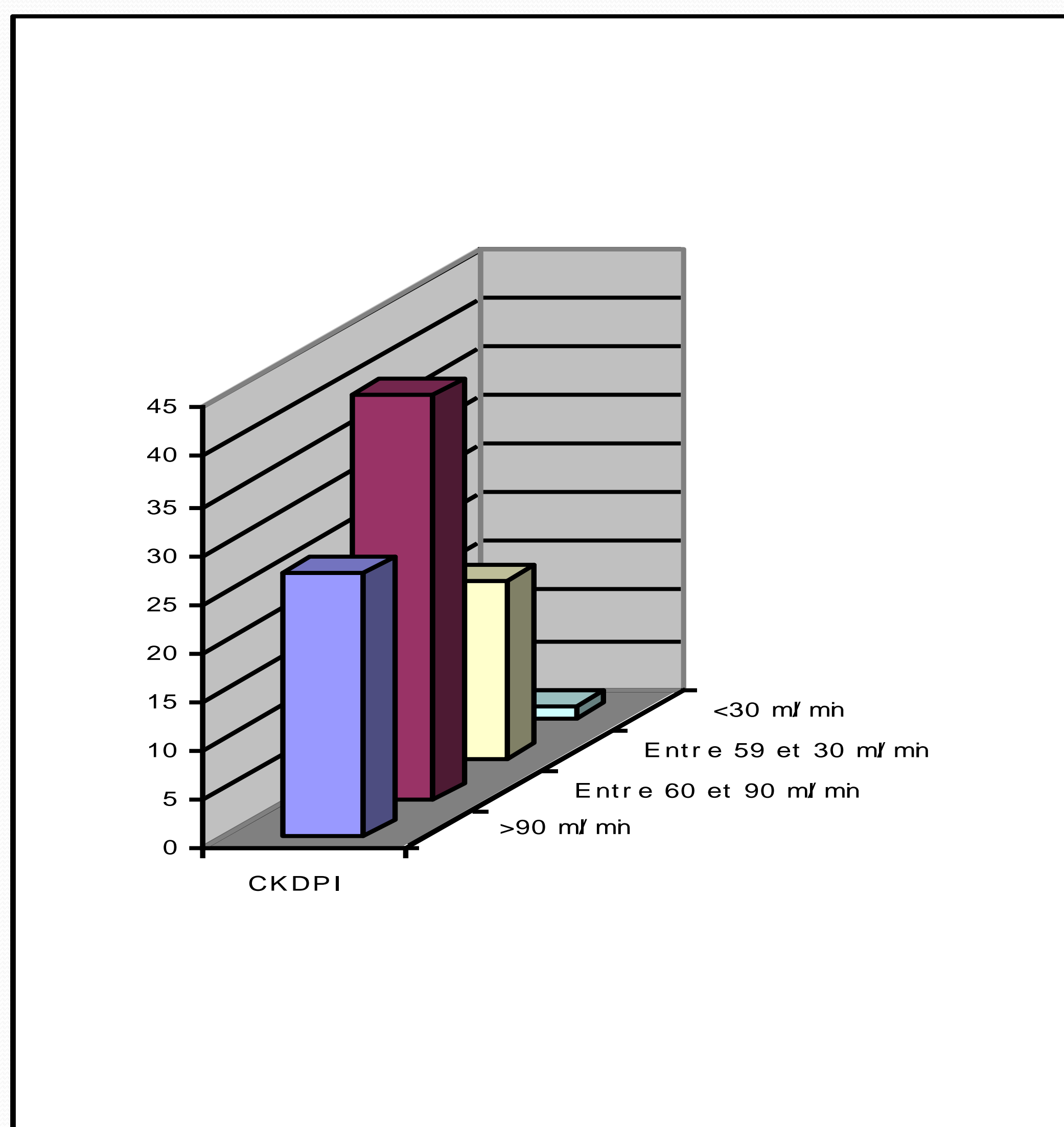
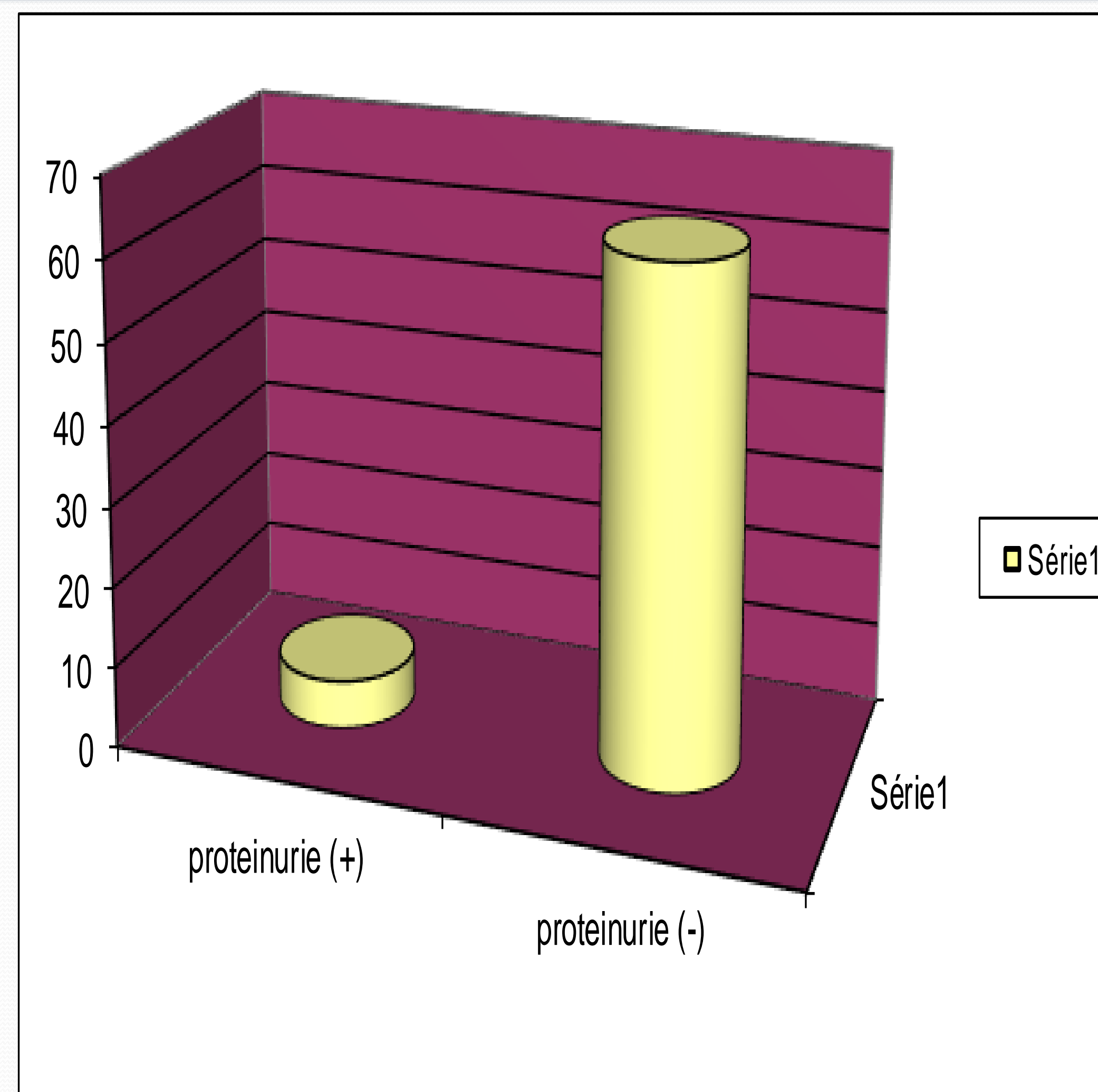
Une étude transversale descriptive effectuée dans l'unité d'exploration du service de médecine interne CHU Tlemcen sur une période de 2 ans. Des patients hypertendus diabétiques type2 de la wilaya de Tlemcen et ses environs ont été inclus.

Le diagnostic positif de la néphropathie diabétique est posé sur la présence d'une macro albuminurie avec un débit de filtration glomérulaire (DFG) ≤ 60 ml/min en présence d'un diabète. Le dépistage de la protéinurie était effectué par les bandelettes réactives. Le dosage de la microalbuminurie était fait par technique d'immunonéphélométrie. Le DFG était calculé par la Formule CKD EPI.

RESULTATS :

Notre étude a inclus 115 patients DT2 hypertendus dont 83 femmes. L'âge moyen est de 59 ans, l'ancienneté moyenne du diabète est de 10 ans. L'hb1c moyen est de 8 %.

19 patients ont un DFG inférieur à 60 ml/min sur 87 patients (22%) disposant du dosage de la créatinémie ; la protéinurie est positive chez 6 patients sur 69 tests réalisés (9%). la microalbuminurie est positive chez 10 patients sur 31 dosages réalisés (32%)



Conclusion:

Au moins 22% de notre population présentent une néphropathie d'où l'intérêt d'effectuer un contrôle strict du diabète et de l'HTA étant les 2 étiologies essentielles qui retentissent sur le rein dont le stade ultime est l'insuffisance rénale chronique terminale nécessitant une épuration extrarénale.

DISCUSSION:

L'ancienneté moyenne du diabète est plus ou moins longue d'une durée de 10 ans selon l'histoire naturelle de la néphropathie diabétique, l'ancienneté du diabète conditionne l'apparition des complications. La protéinurie apparaît après dix ans d'évolution du diabète et 20% des diabétiques type 2 arrivent au stade d'IRCT.

HTA: de nombreuses études montrent que l'HTA est l'une des complications du diabète par atteinte vasculaire. L'HTA est connue comme facteur de risque favorisant le développement et l'aggravation de la néphropathie diabétique même à un stade plus précoce. La plupart des études ont confirmé qu'un contrôle optimal de la pression artérielle prévient ou ralentit le développement des lésions rénales au cours du diabète et permet de réduire la morbi-mortalité.

L'HbA1c: Le résultat de notre étude montrait que l'hémoglobine glyquée moyen est de 8% dépassant la valeur supposée normale (< 6,5%) traduisant ainsi un déséquilibre glycémique prolongé. Il existe une relation statistique significative entre le déséquilibre glycémique et l'HTA. Son dosage trimestriel systématique permet donc un suivi quasi constant de l'équilibre glycémique, de l'efficacité du traitement et éventuellement un ajustement thérapeutique. Le contrôle de l'HbA1c est donc étroitement lié à la prévention des complications micro et macro-vasculaires liées au diabète.

Le DFG: Notre étude montre que 22% de nos patients présentent une insuffisance rénale au différentes stades dont un seul est au stade d'IRC terminale ; qui concorde avec l'étude de Pouteil-Noble en France en 2001 qui constatait 20% des cas d'IRC. La vitesse de dégradation de la fonction rénale dans la néphropathie diabétique dépend étroitement de la pression artérielle et de la protéinurie. Il existe une corrélation étroite entre le mauvais contrôle tensionnel et la dégradation de la fonction rénale bien documentée dans le diabète.

Protéinurie: Le résultat de notre étude montrait que 9% de nos patients avaient une protéinurie positive. L'incidence de la protéinurie dans notre population d'étude contraste avec celles d'autres auteurs qui avaient eu des valeurs plus basses. Ainsi, en Iran la protéinurie était rencontrée chez 5,8% des patients dans une étude de Nakhjavani et coll. en 2008. En Allemagne, Meisinger et coll. en 2008 avaient objectivé une protéinurie chez 9% des patients. En Angleterre, Rury et coll. en 2008 notaient une protéinurie chez 5% des patients.