

Passage à l'insulinothérapie définitive chez les diabétiques de type 2 : à quels délais et pour quelles raisons ?

N. Anoun , I.Yassine , H. El Ouahabi

Service d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques CHU Hassan II, Fès, MAROC

INTRODUCTION

L'histoire naturelle du diabète de type 2 est caractérisée par une aggravation progressive du déficit en insulinosécrétion, nécessitant le recours à l'insulinothérapie pour assurer un bon équilibre glycémique.

OBJECTIF

Le but de cette étude est de préciser le délai et les caractéristiques du diabète au moment du passage à l'insuline.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 253 patients diabétiques de type 2 mis initialement sous antidiabétiques oraux puis sous insulinothérapie définitive.

RESULTATS

Au moment du passage à l'insuline, l'âge moyen des patients était de $55,6 \pm 6,3$ ans, avec un sexe ratio H/F de 0,6, leur diabète remontait à $10,4 \pm 6,8$ ans, l'IMC moyen était de $24,19 \pm 3,9$ kg/m², l'HbA1c moyenne de $11,6 \pm 3,15$ %. 114 patients (45 %) étaient hypertendus, 154 patients (61 %) avaient une dyslipidémie. Dans notre série, 67 patients (26 %) étaient sous biguanides seuls, 32 (13 %) sous sulfamides hypoglycémiants seuls et 154 (61 %) sous association biguanides et sulfamides hypoglycémiants.

Durant l'évolution de leur diabète, 184 patients (72,7 %) avaient maigri, 42 % avaient développé une insuffisance rénale.

Les protocoles insuliniques utilisés étaient conventionnel (basal 25,8 %), optimisé (intensif 60,21 %) et association insuline-antidiabétiques oraux (44 %). La dose d'insuline moyenne était de $0,6 \pm 0,27$ UI/kg/j. Un patient sur 5 recevait des analogues de l'insuline, 4/5 de l'insuline humaine.

DISCUSSION

Le recours à l'insulinothérapie dans le diabète de type 2 fait partie intégrante de l'histoire naturelle de la maladie, que ce soit transitoirement, ou bien plus définitivement en cas d'échec ou de contre-indication aux thérapeutiques orales, et devant une insulino-carence.

Terrain		Notre série (N= 253)	Zantour et Al [1] (Tunisie) (N=250)	Sang et Al [2] (Corée) (N=8636)
Age (années)		$55,6 \pm 6,3$	$56,7 \pm 9,6$ ans	$58,1 \pm 11,4$
Sexe ratio (H/F)		0,6	—	—
IMC moyen (kg/m ²)		$24,19 \pm 3,9$	$27,4 \pm 4,9$	$24,3 \pm 2,8$
HTA		45 %	34,4 %	—
Dyslipidémie		61 %	12,4 %	—
Diabète	Durée d'évolution	$10,4 \pm 6,8$ ans	$9,3 \pm 7,4$ ans	$8,9 \pm 5,9$ ans
	Equilibre glycémique (HbA1c)	$11,6 \pm 3,15$ %	$10,2 \pm 2$ %	$9,2 \pm 1,4$ %
	Traitements par antidiabétiques oraux	Biguanides seuls Sulfamides hypoglycémiants seuls Association	76% 90,8 % —	65,5% — —
Evolution	Amaigrissement	72,7%	71,6%	—
	Insuffisance rénale	42%	93,2%	—
Schémas d'insulinothérapie à l'initiation	Basale	25,8%	50,4%	51%
	Intensif	25,8%	50,4%	51%
	association insuline-antidiabétiques oraux	44%	26 %	43,4%

Tableau 1: Comparaison entre le terrain de nos patients et celui des autres études à l'instauration d'une insulinothérapie définitive.

CONCLUSION

Dans notre série, on a noté une initiation tardive de l'insuline à un stade avancé et compliqué du diabète. Les données actuelles de la littérature recommandent une instauration plus précoce de l'insulinothérapie pour préserver le capital insulinosécrétoire résiduel.

Références:

- 1 – B. Zantour , N. Sfari , W. Chebbi , W. Alaya , H. Bouzidi , M. Habib Sfar. **Insulinothérapie définitive dans le diabète de type 2 : Chronologie et modalités dans une population tunisienne** . Diabetes & Metabolism, 2012.
- 2 – Kim Sang S, Kim IJ, Kim YK, Yoon KH, Son HY, Park SW, Sung YA, Baek HS. **Insulin initiation in insulin-naïve Korean type 2 diabetic patients inadequately controlled on oral antidiabetic drugs in real-world practice : The modality of insulin treatment evaluation study**. Diabetes Metab J. 2015 Dec;39(6):481-8. PMID: 26616594