

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±6,3 ans, avec un sexe ratio H/F de 0,6, leur diabète remontait à 10,4±6,8 ans, l'IMC moyen était de 24,19±3,9 kg/m², l'HbA1c moyenne de 11,6±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 insuliniqes 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±0,27UI/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±6,3	56,7±9,6 ans	58.1±11.4
Sexe ratio (H/F)			0,6	–	–
IMC moyen (kg/m²)			24,19±3,9	27,4±4,9	24.3±2.8
HTA			45 %	34,4 %	–
Dyslipidémie			61 %	12,4 %	–
Diabète	Durée d'évolution		10,4±6,8 ans	9,3±7,4 ans	8.9±5.9 ans
	Equilibre glycémique (HbA1c)		11,6±3,15 %	10,2±2 %	9.2±1.4 %
	Traitement par antidiabétiques oraux	Biguanides seuls	26 %	76%	65,5%
		Sulfamides hypoglycémiants seuls	13%	90,8 %	–
		Association	61%	–	–
	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-naive Korean type 2 diabetic patients inadequately controlled on oral antidiabetic drugs in real-world practice : The modality of insulin treatement evaluation study.** Diabetes Metab J. 2015 Dec;39(6):481-8. PMID: 26616594