

Facteurs associés à la rétinopathie diabétique chez 173 patients diabétiques marocains

Dr A. MOUMEN^a, Dr A. MEFTAH^a, Dr A. EL MASMOUDI^a, Dr H. EL JADI^a, Dr AA. GUERBOUB^a, Dr S. EL MOUSSAOUI^a, Pr G. BELMEJDOUB^a

^a Service d'Endocrinologie et de Diabétologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, MAROC

Introduction: La rétinopathie diabétique (RD) reste une cause importante de malvoyance et la première cause de cécité chez les sujets de moins de 60 ans dans l'ensemble des pays industrialisés [1;2]. L'objectif de notre étude était de préciser les facteurs associés à la rétinopathie diabétique chez une population de diabétiques marocains.

Résultats

Caractéristiques générales (n = 173)	
Age (ans) M ± ET	53,18 ± 13,06
Sexe (%) Homme	94(54,3%)
Type de diabète	
Type 1	32 (18,5%)
Type 2	141 (81,5%)
Ancienneté du diabète (ans) M (IQ)	10 (3 ; 17)
Tabagisme	47 (27,2%)
HTA	91 (52,6%)
Dyslipidémies	135 (79,4%)
Obésité	41 (26,3%)

Caractéristiques générales de la population étudiée

	Analyse multivariée		
	OR	IC	p
Age	0,98	0,940 ; 1,022	0,346
Ancienneté du diabète	1,114	1,055; 1,177	<0,001
HTA	3,592	1,425 ; 9,055	0,007
Dyslipidémies	0,889	0,290; 2,723	0,836
Microalbuminurie	2,917	1,225; 6,945	0,016

Régression logistique étudiant l'ensemble des facteurs associés à la RD chez le diabétique

Discussion : A côté des facteurs classiquement associés à la RD: âge, ancienneté du diabète et microalbuminurie, notre étude objective une association significative entre l'hypertension artérielle plus particulièrement la tension artérielle systolique et entre la dyslipidémie et la RD. Des études épidémiologiques ont montré que l'HTA est un facteur de risque d'apparition [3;4] et de progression [5] de la RD. L'élévation initiale de la PA systolique constitue un facteur prédictif d'incidence de la RD : elle est associée à l'augmentation du risque de RD chez le patient DT2 [6] et à la progression vers la RD proliférante chez le patient DT1 [7]. Nos résultats rejoignent ainsi les données de la littérature. Par ailleurs, plusieurs études ont rapporté un lien entre les taux sériques de lipides et la présence et la progression de la RD [8;9]. Dans l'ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study), des taux élevés de triglycérides étaient associés à un risque accru de progression de la RD [10]. Dans notre étude les taux de triglycérides sont plus élevés chez le groupe avec RD mais sans atteindre la signification statistique (p= 0,07). Au cours de l'essai STENO 2 [11], la prise en charge intensive de l'ensemble des facteurs de risque cardiovasculaire a permis de réduire, de 58 %, le risque de RD à 7 ans chez le DT2 à haut risque (RR : 0,42 [IC 95 % 0,21-0,86]).

Conclusion : L'hypertension artérielle et la dyslipidémie sont associées à la rétinopathie diabétique d'où l'importance de la prise en charge globale des facteurs de risque cardiovasculaire pour prévenir et ralentir la progression de cette microangiopathie.

Références:

- [1] Sinclair SH. Diabetic retinopathy : the unmet needs for screening and a review of potential solutions. *Expert Rev Med devices* 2006; 3: 301-13.
- [2] Frank RN. Diabetic retinopathy. *N Engl J Med*. 2004; 350: 48-58.
- [3] Knowler WC, Bennett PH, Ballentine EJ. Increased incidence of retinopathy in diabetics with elevated blood pressure. A six-year follow-up study in Pima Indians. *N Engl J Med* 1980;302:645-50.
- [4] Teuscher A, Schnell H, Wilson PW. Incidence of diabetic retinopathy and relationship to baseline plasma glucose and blood pressure. *Diabetes Care* 1988; 11:246-51.
- [5] Chahal P, Inglesby DV, Sleightholm M, Kohner EM. Blood pressure and the progression of mild background diabetic retinopathy. *Hypertension* 1985; 7:1179-83.
- [6] Varma R, Macias GL, Torres M, et al.; Los Angeles Latino Eye Study Group. Biologic risk factors associated with diabetic retinopathy: the Los Angeles Latino Eye Study. *Ophthalmology* 2007;114:1332-40

Matériels et méthodes: Étude rétrospective incluant les patients diabétiques hospitalisés dans le service d'endocrinologie entre janvier 2012 et décembre 2013 répartis en 2 groupes : le premier avec et le second sans signes de rétinopathie diabétique sur le fond d'œil. On a comparé les caractéristiques cliniques, biologiques et les complications dégénératives entre les 2 groupes. Une régression logistique multiple a été réalisée pour étudier les facteurs associés à la RD chez ces patients.

	G 1 (n= 101)	G 2 (n=72)	p
Age (ans) M ± ET	50,71 ± 14,75	56,65 ± 9,28	0,003
Sexe Homme	61 (60,4%)	33 (45,8%)	0,058
Ancienneté diabète (ans) M (IQ)	6 (2 ; 12,5)	15 (10,25 ; 20)	<0,001
Tabagisme	30 (29,7%)	17 (23,6%)	0,375
HTA	38 (37,6%)	53 (73,6%)	<0,001
TAS (mmHg)	130,41 ± 21,4	141,07 ± 20,02	0,003
Dyslipidémie	74 (74%)	61 (87,1%)	0,037
Taux LDL CT (g/l)	0,98 (0,83;1,24)	1,09 (0,79;1,42)	0,42
Taux HDL CT (g/l)	0,39 (0,33; 0,46)	0,43 (0,35; 0,51)	0,15
Taux Triglycérides	1,04 (0,7; 1,51)	1,18 (0,78; 1,82)	0,07
Obésité	19 (20,9%)	22 (33,8%)	0,07
HbA1c (%) M ± ET	10,32 ± 3,12	10,22 ± 2,3	0,139
Microalbuminurie	14 (17,5%)	29 (46,8%)	<0,001
Neuropathie diabétique	30 (30%)	40 (56,3%)	0,001

Comparaison entre les diabétiques avec (G 2) et sans (G 1) RD

- [7] Klein R, Klein BE, Moss SE, Cruickshanks KJ. The Wisconsin Epidemiologic Study of Diabetic Retinopathy: XVII. The 14-year incidence and progression of diabetic retinopathy and associated risk factors in type 1 diabetes. *Ophthalmology* 1998;105:1801-15.
- [8] Porta M, Sjoelie AK, Chaturvedi N, et al. Risk factors for progression to proliferative diabetic retinopathy in the EURODIAB Prospective Complications Study. *Diabetologia* 2001 ; 44 : 2203-2209.
- [9] Chew EY, Klein ML, Ferris FL, 3rd, et al. Association of elevated serum lipid levels with retinal hard exudate in diabetic retinopathy. Early Treatment Diabetic Retinopathy Study (ETDRS) Report 22. *Arch Ophthalmol* 1996 ; 114 : 1079-1084.
- [10] Davis MD, Fisher MR, Gangnon RE, et al. Risk factors for high-risk proliferative diabetic retinopathy and severe visual loss : Early Treatment Diabetic Retinopathy Study Report #18. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1998 ; 39 : 233-252.
- [11] Gaede P, Vedel P, Larsen N, et al. Multifactorial intervention and cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2003;348:383-93.