

# Dyslipidémie et objectifs lipidiques sous statine des patients diabétiques type 2 (Expérience du service d'endocrinologie-diabétologie de l'EHU d'Oran ALGERIE)

N. Benabadji<sup>(1)</sup>, Z. Benzian<sup>(2)</sup>, I. Benyamina-douma<sup>(1)</sup>, M. Betil<sup>(1)</sup>, F. Salah<sup>(1)</sup>, F. Soufir<sup>(1)</sup>, R. Tafoukt<sup>(1)</sup>, MA. Amani<sup>(1)</sup>, L. Zemour<sup>(3)</sup>

(1) Service d'Endocrinologie-Diabétologie, Clinique Laribère CHU D'Oran (ALGERIE)

(2) Service d'Endocrinologie- Diabétologie, EHU du 1<sup>er</sup> Novembre 1954, Oran (ALGERIE)

(3) Service d'épidémiologie, EHU du 1<sup>er</sup> Novembre 1954, Oran (ALGERIE)

## Introduction

La dyslipidémie est une comorbidité fréquemment associée au diabète sucré type 2 (DT2). S'il est admis que sa prise en charge est indispensable pour réduire la morbi-mortalité cardiovasculaire (CV) au cours du DT2, l'atteinte des objectifs thérapeutiques est d'autant plus importante pour réduire ce risque.

L'objectif de notre étude est d'estimer la prévalence de la dyslipidémie chez DT2 ainsi que la proportion des patients DT2 ayant atteints l'objectif lipidique principal (LDL-C) sous statine.

## Matériels et méthodes

- Etude rétrospective descriptive portant sur 1236 dossiers de malades DT2 adultes, recrutés au sein de notre consultation d'endocrinologie-diabétologie de l'EHU d'Oran entre la période janvier 2011 à décembre 2013
- Les paramètres étudiés : l'âge, le sexe, IMC, paramètres lipidiques, équilibre glycémique et facteurs de risque CV
- La dyslipidémie était définie par un cholestérol total  $\geq 2$ g/l et/ou LDLc  $\geq 1,30$ g/l et/ou HDLc  $< 0,40$ g/l (2 sexes) et/ou TG  $\geq 1,50$ g/l ou traitement hypolipémiant en cours.
- Patients à risque cardiovasculaire très élevé : DT2 avec atteinte CV (prévention secondaire) ou DT2 avec atteinte rénale (cl créa  $< 60$ ml/mn/1,73M<sup>2</sup>) ou âgé  $> 40$ ans avec un facteur de risque CV classique.
- Objectif thérapeutique principal : LDL  $< 1,00$ g/l pour les DT2 à risque CV élevé et LDL  $< 0,70$ g/l pour DT2 à risque CV très élevé.
- La comparaison des pourcentages est faite en utilisant un test de Chi<sup>2</sup> de Pearson X<sup>2</sup>, le seuil de significativité est fixé P=0,05. Les données sont analysées sur logiciel SPSS 20.

## Résultats

### Caractéristiques de la population

- L'âge moyen de nos patients était de 59,1 $\pm$ 0,4, les hommes étaient plus âgés que les femmes avec un sex ratio H/F à 0,49. La durée moyenne du diabète était de 7,1 $\pm$ 0,4 ans. L'HbA1c% moyenne était 7,5 $\pm$ 0,1% (tableau 1)

Tableau 1. Valeurs moyennes de quelques caractéristiques de la population étudiée

	hommes	Femmes	total	p
Nombre: n	406	830	1236	
Fréquence %	32,8	67,2	100	
Age ans (m $\pm$ IC 95%)	59,4 $\pm$ 1,2	58,2 $\pm$ 0,7	59,1 $\pm$ 0,4	0,007
IMC kg/m <sup>2</sup> (m $\pm$ IC 95%)	26,9 $\pm$ 0,4	30,4 $\pm$ 0,4	29,2 $\pm$ 0,3	0,00000
Durée DS ans (m $\pm$ IC 95%)	7,1 $\pm$ 0,7	7,1 $\pm$ 0,5	7,1 $\pm$ 0,4	NS
Traitement Diabète %	ADO	41,6	61,3	
	mixte	7,2	10,7	20,7
	insuline	5,9	14,9	17,9

- 60,0% de nos patients étaient dyslipidémiques dont presque la moitié avaient une hypertriglycéridémie et 41,1% une hypercholestérolémie. La cholestérolémie moyenne était de 1,85  $\pm$  0,04g/l, la triglycéridémie moyenne était de 1,51  $\pm$  0,06g/l, elle était plus élevée chez les hommes.

Tableau 2. Valeurs moyennes des paramètres lipidiques des DT2 selon le sexe

moyenne $\pm$ IC 95%	homme	femme	total	p
CT (g/l)	1,77 $\pm$ 0,06	1,89 $\pm$ 0,04	1,85 $\pm$ 0,04	NS
Tg (g/l)	1,55 $\pm$ 0,12	1,49 $\pm$ 0,08	1,51 $\pm$ 0,06	<0,001
HDL (g/l)	0,41 $\pm$ 0,02	0,46 $\pm$ 0,02	0,46 $\pm$ 0,02	<0,001
LDL (g/l)	1,09 $\pm$ 0,06	1,17 $\pm$ 0,04	1,14 $\pm$ 0,04	NS

### Objectifs lipidiques et risque cardiovasculaire

- Presque la totalité de notre population était à très haut risque cardiovasculaire, alors que seulement 33,6% de ces patients étaient sous statine, dont 12% avaient atteint l'objectif lipidique requis LDL  $< 0,70$ g/l

Figure 1. objectifs lipidiques chez les patients traités par statine

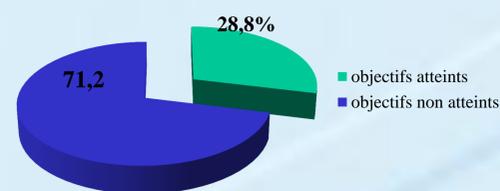


Figure 2. population à très haut risque CV

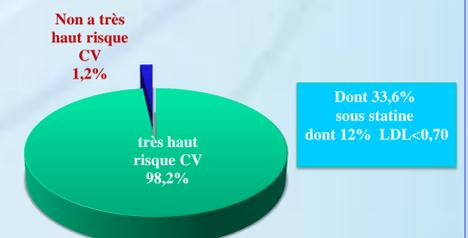


Tableau 3. répartition de la population à très haut risque CV traitée par statine (N=300) en fonction de l'objectif lipidique

	Objectifs atteints (LDL < 0,70 g/l)	Objectifs non atteints LDL $\geq$ 0,70 g/l	P
Fréquence n (%)	36 (12)	264 (88)	
Age ans (m $\pm$ IC 95%)	63 $\pm$ 3	62,1 $\pm$ 1,4	NS
Tabac (%)	0	100	
HTA (%)	19,5	80,5	NS
ATCD F. de maladies cvx (%)	6,4	93,5	0,05
Hdl CT < 0,40g/l (%)	19,7	80,3	NS
TG $\geq 1,50$ g/l (%)	16,7	83,3	NS
Hdl bas et/ou TG élevés (%)	7,6	93,4	0,05

## discussion

Parmi les patients à risque CV très élevé recevant une statine, 88% n'avaient pas atteint l'objectif LDL  $< 0,70$ g/l vs 74,4% dans l'étude DYSIS et 76,6% pour Peters Jones (USA), ce qui démontre la difficulté d'atteindre les objectifs lipidiques chez les DT2. Nous avons relevé dans notre étude quelques facteurs prédictifs de la non atteinte des objectifs lipidiques tels que le tabagisme, ATCDS familiaux de maladies cardiovasculaires précoces, cela a également été rapporté dans l'étude DYSIS.

## Conclusion

Notre étude confirme, d'une part, la prévalence élevée de la dyslipidémie chez les patients DT2 comme cela est souvent rapporté et d'autre part, la difficulté de l'atteinte des objectifs lipidiques sous statines chez les patients DT2 en dépit de l'efficacité et de la puissance unanimement reconnues de cette classe thérapeutique.