

Introduction

Le diabète de type 2 constitue un facteur de morbidité et la mortalité cardio-vasculaire, ce risque est majoré par la présence ou non d'autres facteurs de risque cardio-vasculaires. La prévalence du diabète de type 2 augmente parallèlement au vieillissement, à la sédentarité et à l'obésité.

L'objectif de notre travail est d'étudier les paramètres anthropométriques chez un groupe de patients diabétiques de type 2.

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'étude rétrospective, portant sur 138 patients diabétiques de type 2, dont 90 femmes et 48 hommes, hospitalisés au service d'endocrinologie du CHU Hassan II des Fès durant une période allant de septembre 2012 à octobre 2013.

Tous nos patients ont bénéficié d'un interrogatoire, d'un examen clinique et d'un bilan métabolique.

Résultats

L'âge moyen de nos patients est de 58,1 ans avec des extrêmes 29-81 ans . La durée moyenne d'évolution de diabète de 9,7 ans. L'indice de masse corporelle moyen est de 27,7 kg/m², avec des extrêmes de 52 et 16 kg/m²

34 patients sont en surpoids soit 24,6%, alors que 42,7 % de nos patients étaient obèses: dont 61% ont une obésité grade I, 29% ont une obésité grade II et 9% ont une obésité morbide.

L'obésité viscérale a été retrouvée chez 63% des patients, le tour de taille moyen de nos patients est de 102,6 cm .

la prévalence de l'HTA chez nos patients est de 57% soit 80 patients. La prévalence de la dyslipidémie dans notre étude est de 56,5%.

Figure 1 : fréquence de l'obésité et du surpoids dans notre série

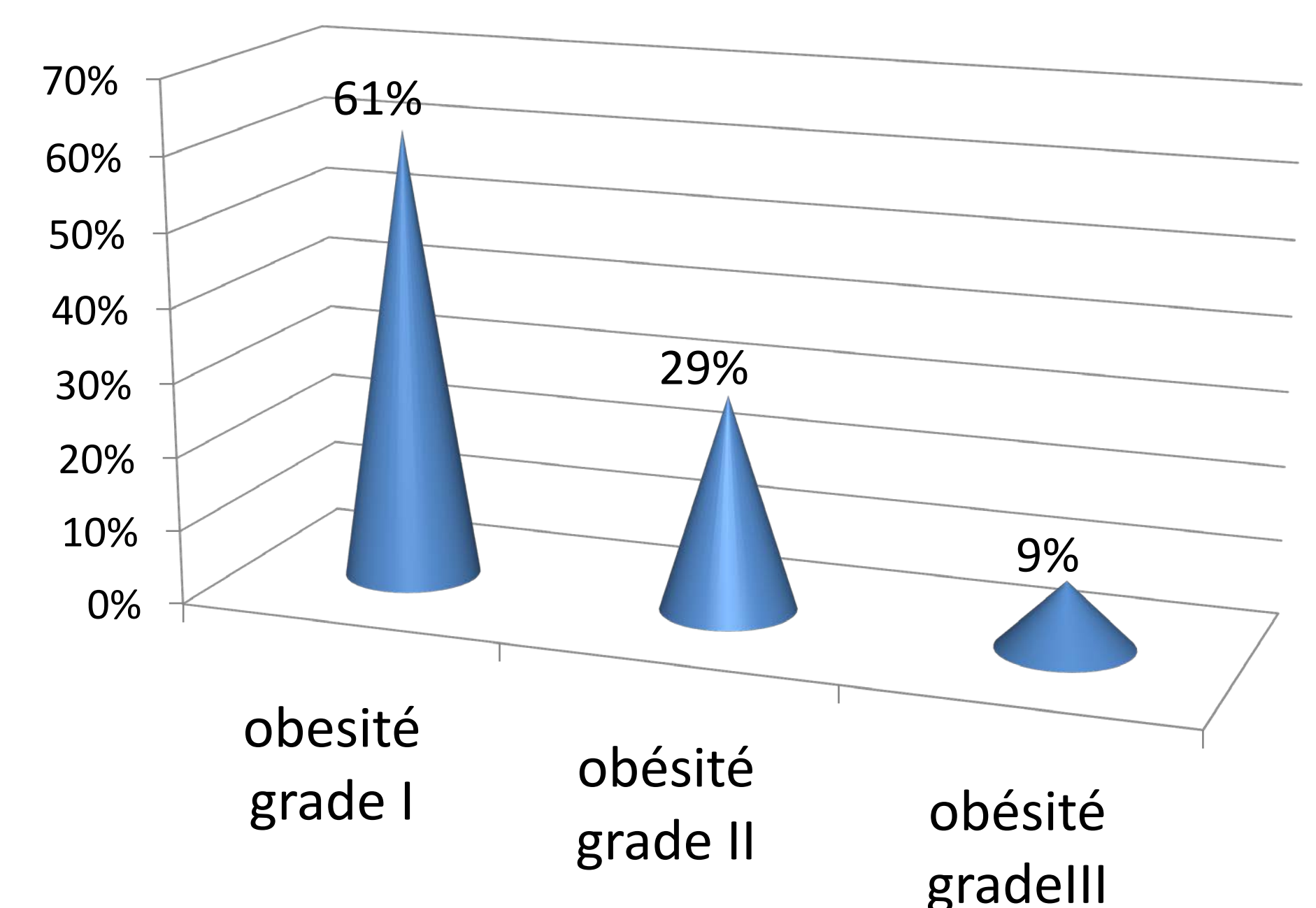
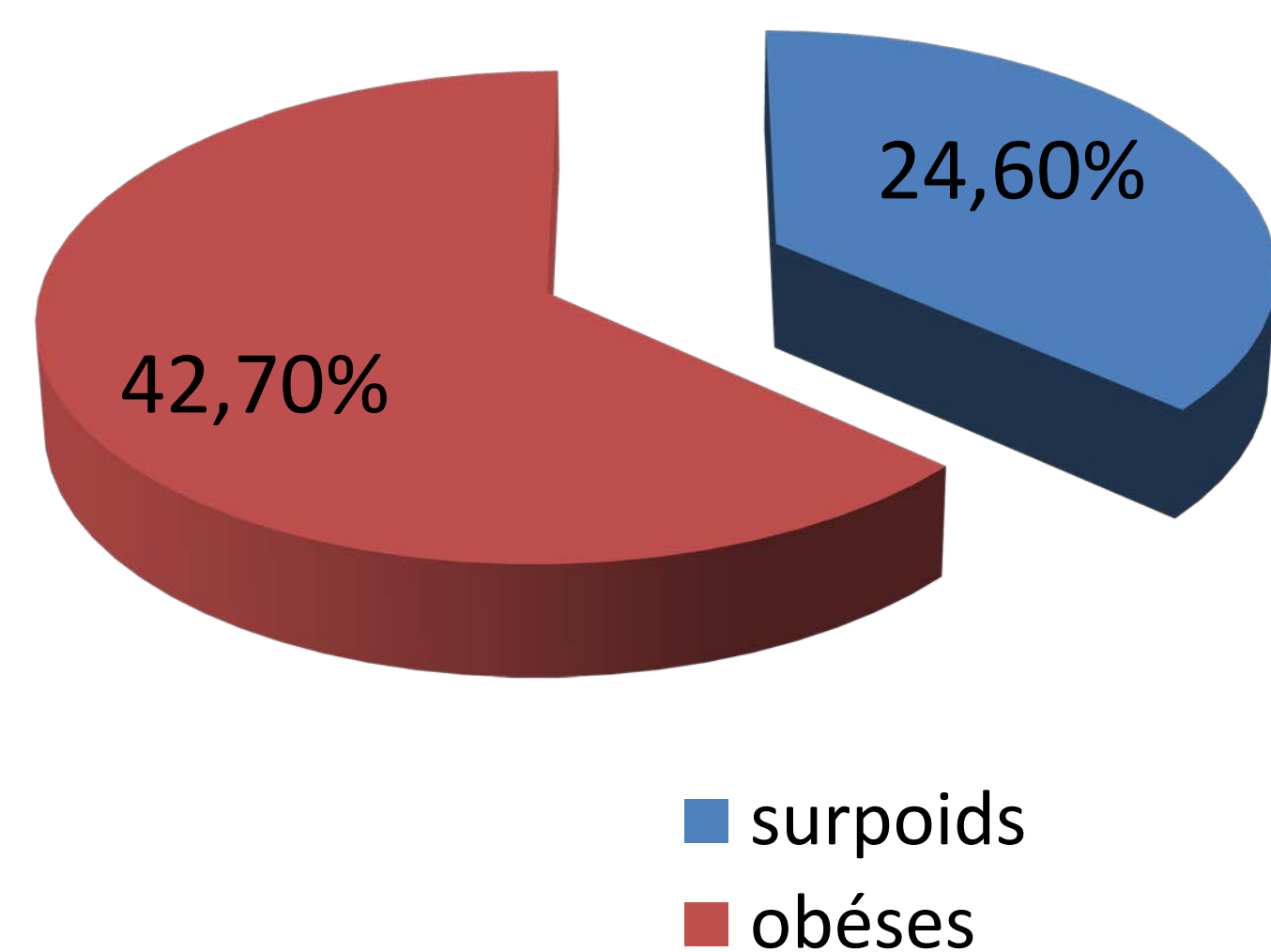


Figure 2: Répartition des grade de l'obésité dans notre série

Discussion

La prévalence de l'obésité dans notre série est de 42.7% alors qu'elle est de 16% dans la série tunisienne (1)

Dans notre série 61% des patients ont une obésité grade I , 29% grade II et 9% grade III il y a donc une prédominance de l'obésité modérée ceci a été vérifiée avec les résultats de la française (2).

L'association du diabète au syndrome métabolique avec la dyslipidémie et l'HTA a été retrouvée chez nos patients obèses ce qui rejoint les données de la littérature.(3,4)

Conclusion

La fréquence de l'obésité chez les diabétiques expose aux complications cardio-vasculaires, Ceci souligne l'importance de la réduction pondérale pour améliorer le profil métabolique et donc réduire le risque cardio-vasculaire du diabète de type 2.

Références

1. Leiba A, Dinour D, Shani M, et al. Healthy subjects with low uric acid levels followed up for 10 years, have a decreased incidence of diabetes and hypertension. *J Hypertension* 2012; 30 (e-Supplement A):e50. ESH 2012
2. M.A. Charles. Actualités épidémiologiques de l'obésité et du diabète de type 2 en France. *Diabetes & Metabolism* Vol 26, N° SUP 3 - juillet 2000 p. 17
3. F.Mahjoub, A.Gamoudi, H.Jamoussi, Sadok Gaigi, Samira Blouza-Chabchoub. Profil Métabolique de L'adulte Obèse Tunisien. *La Tunisie Médicale* - 2010 ; Vol 88 (n°06) : 394 – 398
4. A Ylli, F Toti, T Furreraj, L Cakerri, G Husi, S Budo, O Lena, G Bejtja. La prévalence d'obésité et surpoids et la corrélation avec le diabète dans la population albanaise. *Diabetes & Metabolism* Vol 33, N° Spe1 - mars 2007 p. 74