

CONGRES FRANCO-MAGHREBIN DE MEDECINE INTERNE

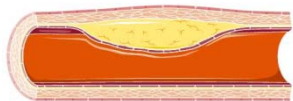
17 Mars Gammarth 2011



RELATION ENTRE LE NON HDL CHOLESTEROL ET ATHEROSCLEROSE CAROTIDIENNE CHEZ LE DIABETIQUE DE TYPE 2

Ben Ahmed I, Ben Dahmen F, Bouzaidi KH, Ben Amor A,
Kchaoui*, Rezigua TH*, Ben Brahim A, Jezi R, Azzabi S, Ben
youssef K, Marzougui.*

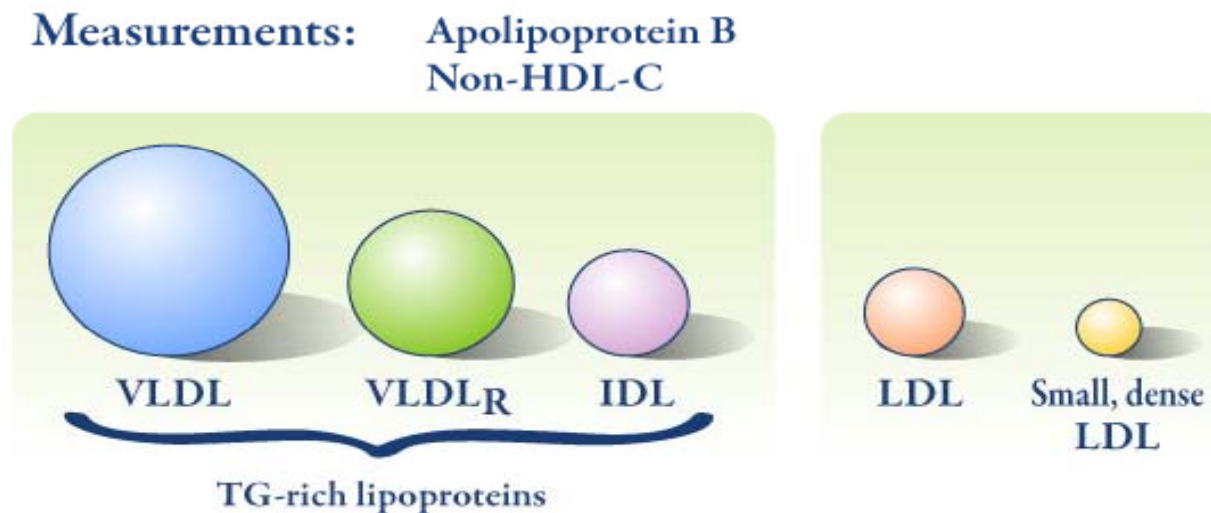
*Service de Médecine Interne , Service de Radiologie ,
Hôpital Mohamed Taher el Maamouri Nabeul Tunisie*



INTRODUCTION

□ Le Non HDL représente actuellement une nouvelle entité biologique d'appréciation du risque cardiovasculaire

□ NON HDL = Cholestérol Total - HDL C



□ Equivalent lipidique de l'HbA1c

Ajoy Kumar1 et al ..Atherogenic dyslipidemia and diabetes mellitus: what's new in the management arena?
Vascular Health and Risk Management 2010;6 665-669



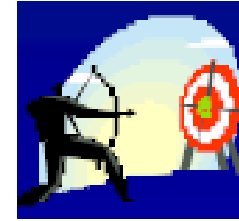
- ❑ Outil additionnel d'évaluation du risque cardiovasculaire en présence d'une hypertriglycéridémie et dans le diabète sucré
- ❑ Haut prédicteur de mortalité coronarienne supérieure au LDL
- ❑ Objectif thérapeutique secondaire à atteindre chez le diabétique selon NCEP ATPIII , ADA the American College of Cardiology

Table 2. NCEP ATP III Goals for LDL Cholesterol and Non-HDL Cholesterol in High-Risk Patients

Risk Category	Primary Target: LDL Cholesterol	Secondary Target: Non-HDL Cholesterol
<ul style="list-style-type: none"> ▪ CHD or CHD risk equivalents, including diabetes 	< 100 mg/dl (< 70 mg/dl)	< 130 mg/dl (< 100 mg/dl)

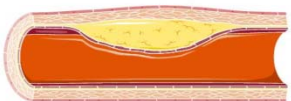


. Brunzel et al. Lipoprotein management in patients with cardiometabolic risk: Consensus statement from the American Diabetes Association and the American College of Cardiology Foundation.



OBJECTIFS DE L'ETUDE

- Mesurer l'épaisseur *intima media* chez des diabétiques de type 2 tunisiens aux consultations externes de diabétologie du service de médecine interne de la région de Nabeul
- Etablir la relation entre l'athérosclérose infraclinique carotidienne et les paramètres lipidiques LDL, Non HDL , TG et autres facteurs de risque cardiovasculaires





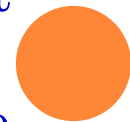
Population et Méthodes

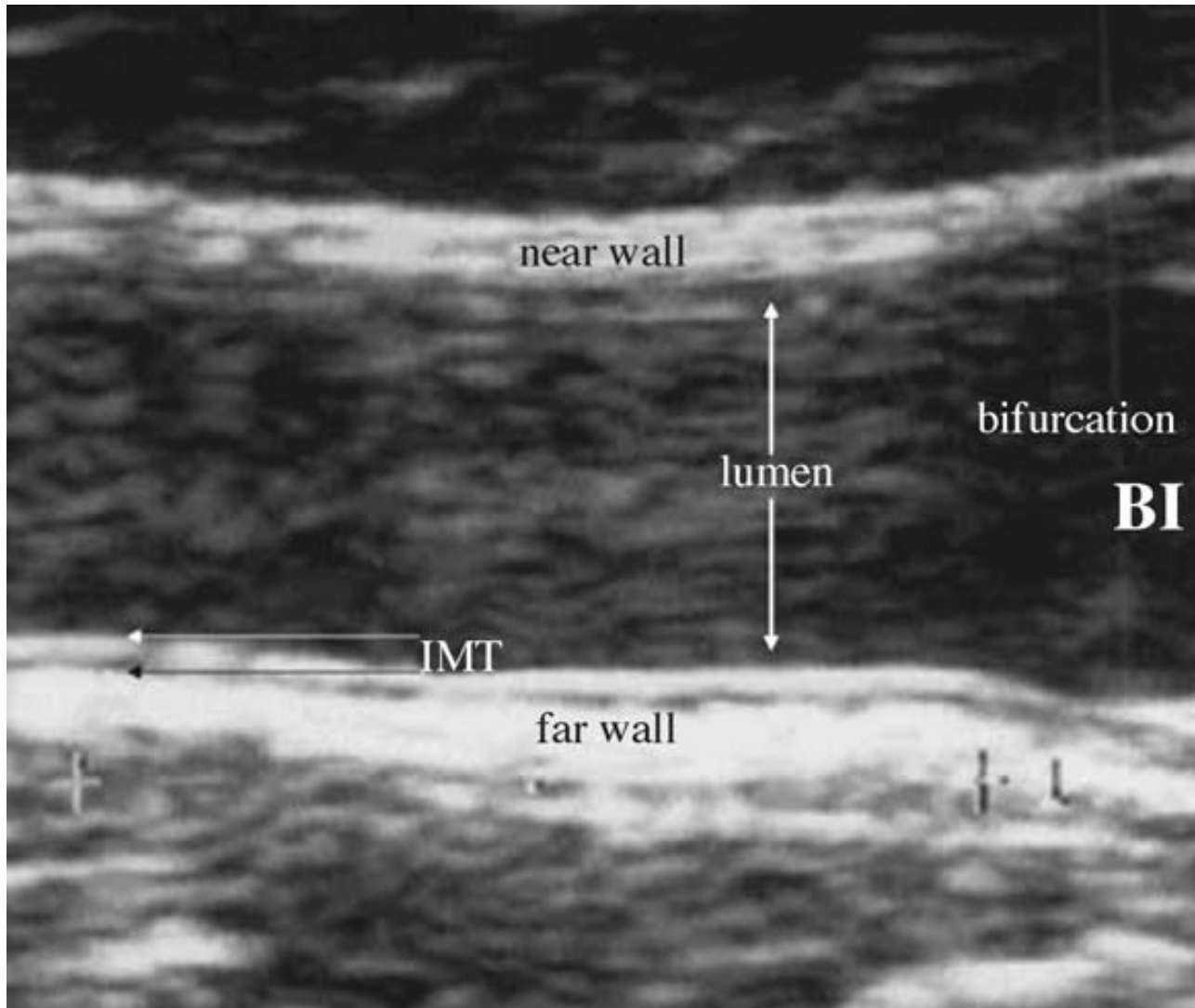


- Il s'agit d'une étude prospective (Mars -Septembre 2010)
- N= 79 diabétiques de type 2 (49femmes et 30 hommes)
- Un examen clinique complet, recherche de complications vasculaires (ECG , Echo cardiaque, doppler artériel ,....
Biologie : une glycémie à jeûn , dosage de l'acide urique , protéinurie
Un bilan lipidique complet : CT , HDL, TG
Calcul du Non HDL c
- L'épaisseur *intima-media* (*Intima media Thickness* ou *IMT*) des artères carotides droite et gauche est déterminée en utilisant l'échographie mode B de haute résolution couplée au Doppler .



- ▲ IMT max : valeur maximale mesurée chez le patient
- ▲ IMT moyenne : moyenne des valeurs droite et gauche

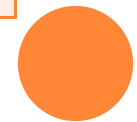




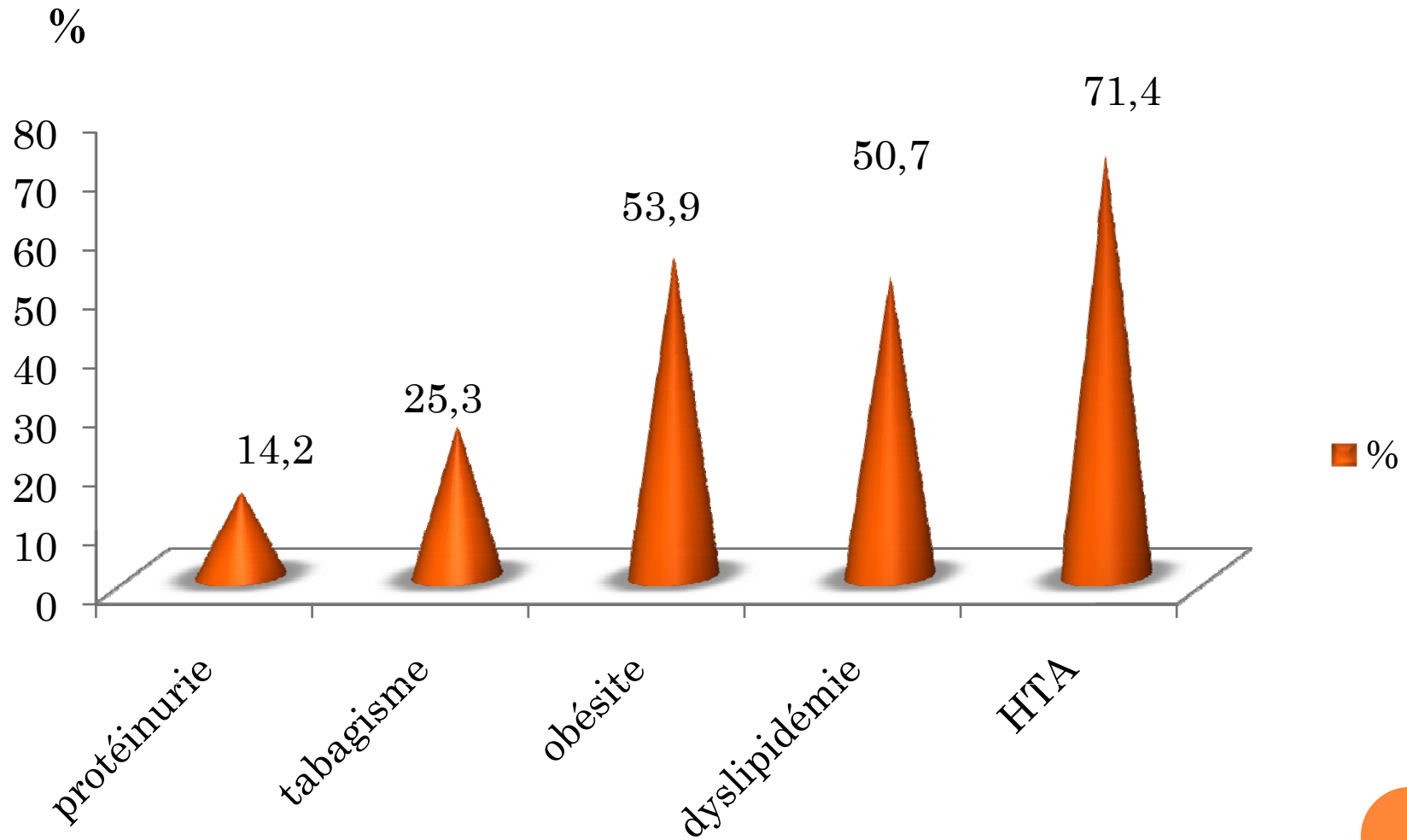
RESULTATS

Caractéristiques générales de la population

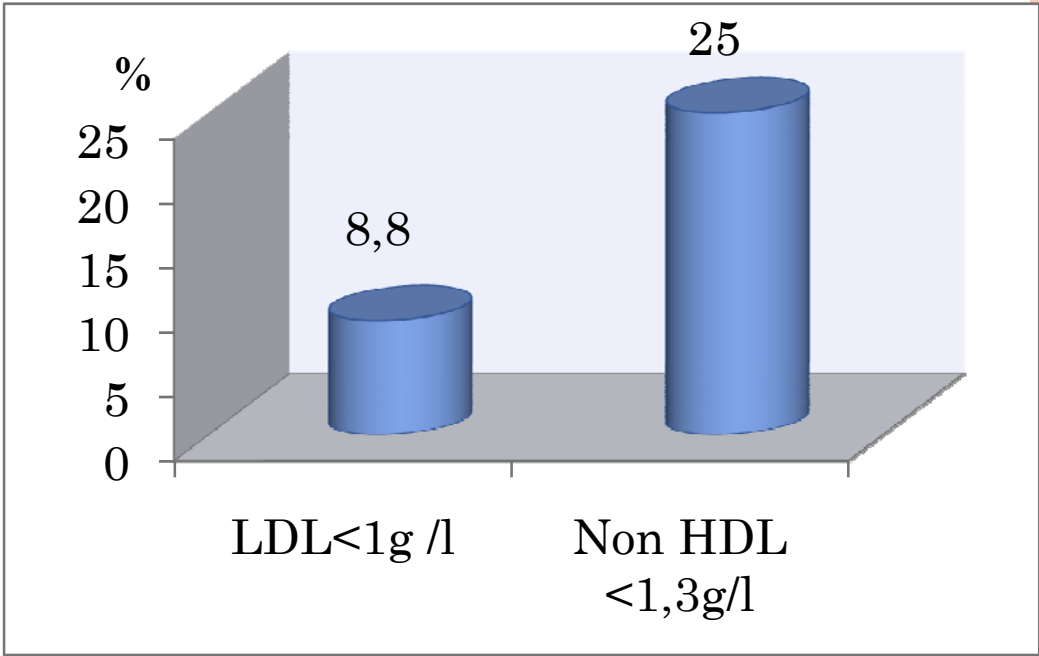
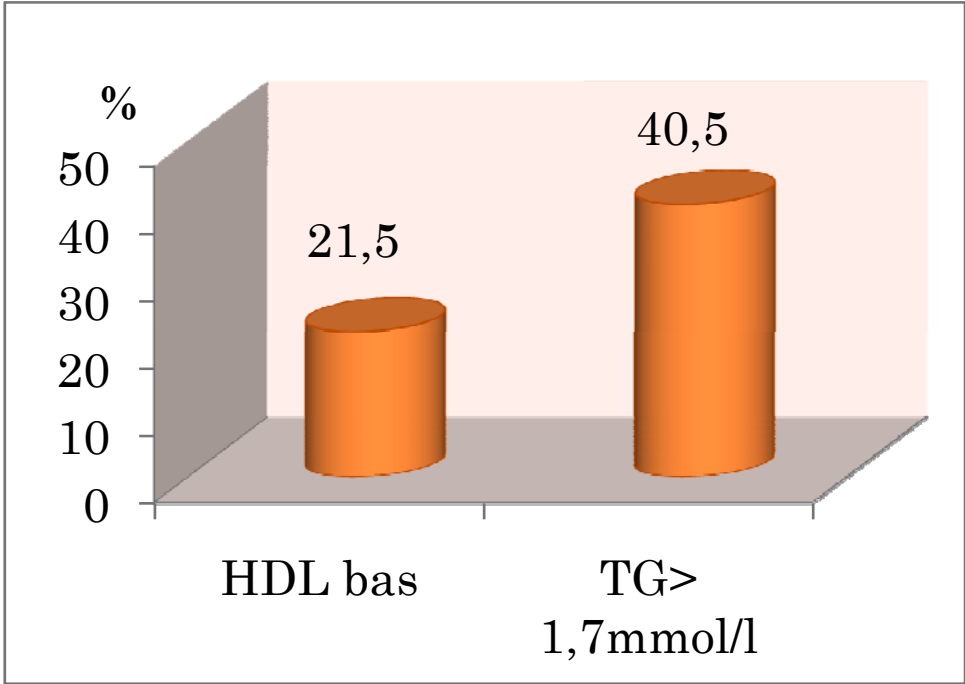
Age (ans)	55,5 ± 9,2
BMI (Kg/m ²)	30,85±5,6
Tour de taille (cm)	104,6±12,9
Antidiabétique Oral (%)	38
Hypolipémiants (%)	36,5
HBA1c moyenne en %	9,14±2,01
Durée moyenne du diabète (ans)	9,45±7,7
Complications macrovasculaires (%)	30



Facteurs de risque cardiovasculaires de la population



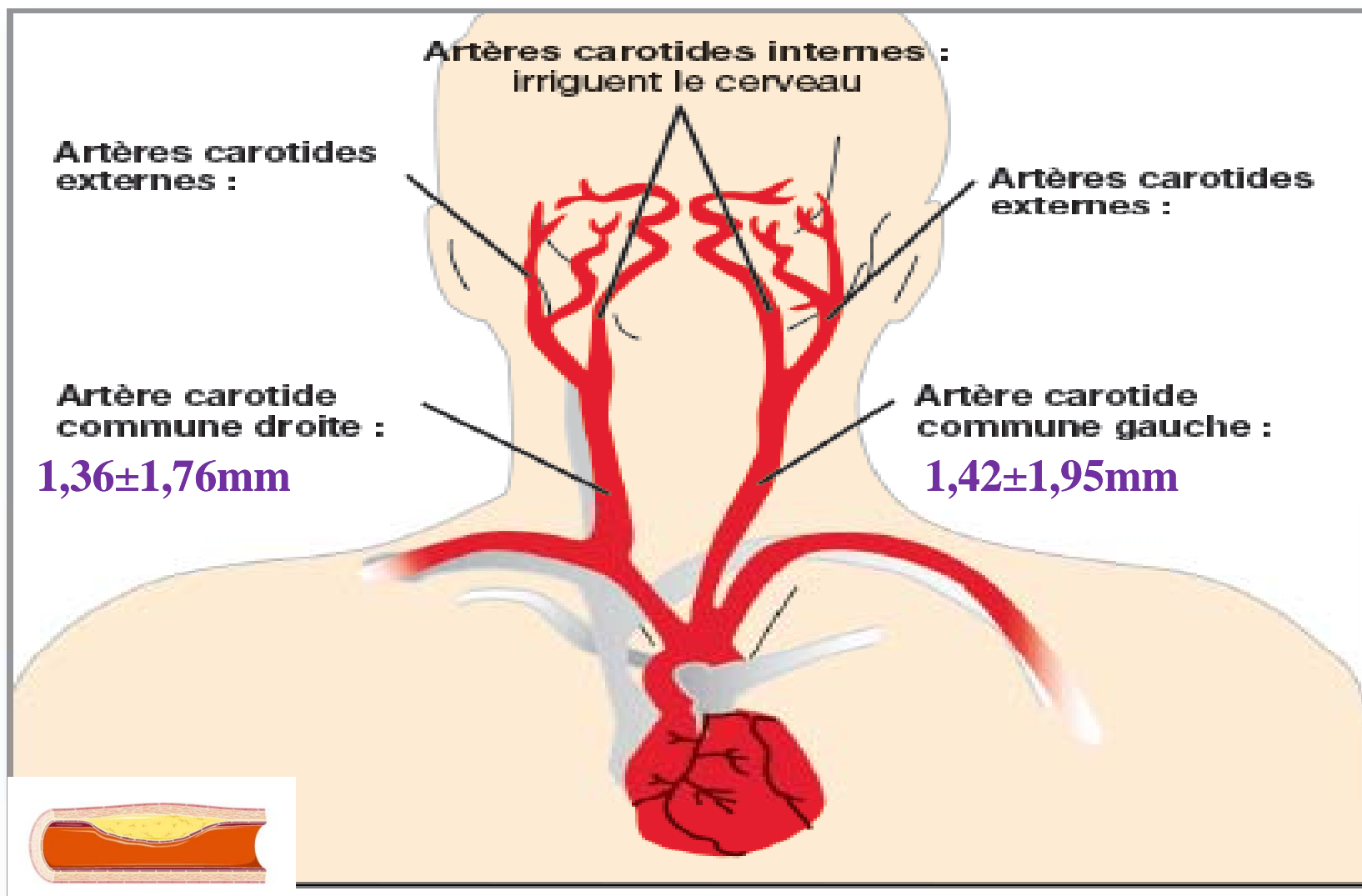
Profil lipidique athérogène



Résultats de la mesure de l'épaisseur de l'intima media

IMT Moyenne : $1,37 \pm 1,77$ mm

IMT max: $1,56 \pm 2,09$ mm



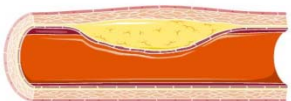
Epaisseur intima media moyenne selon le sexe



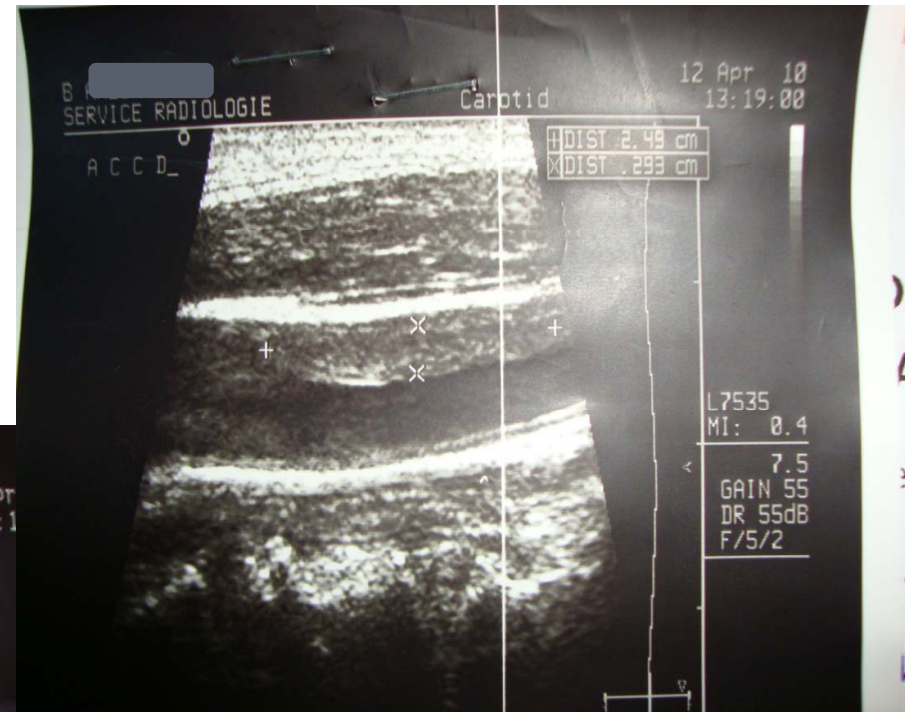
1,54±1,88mm

1,09±1,58mm

P=NS



Plaque d'athérome : 20,7%

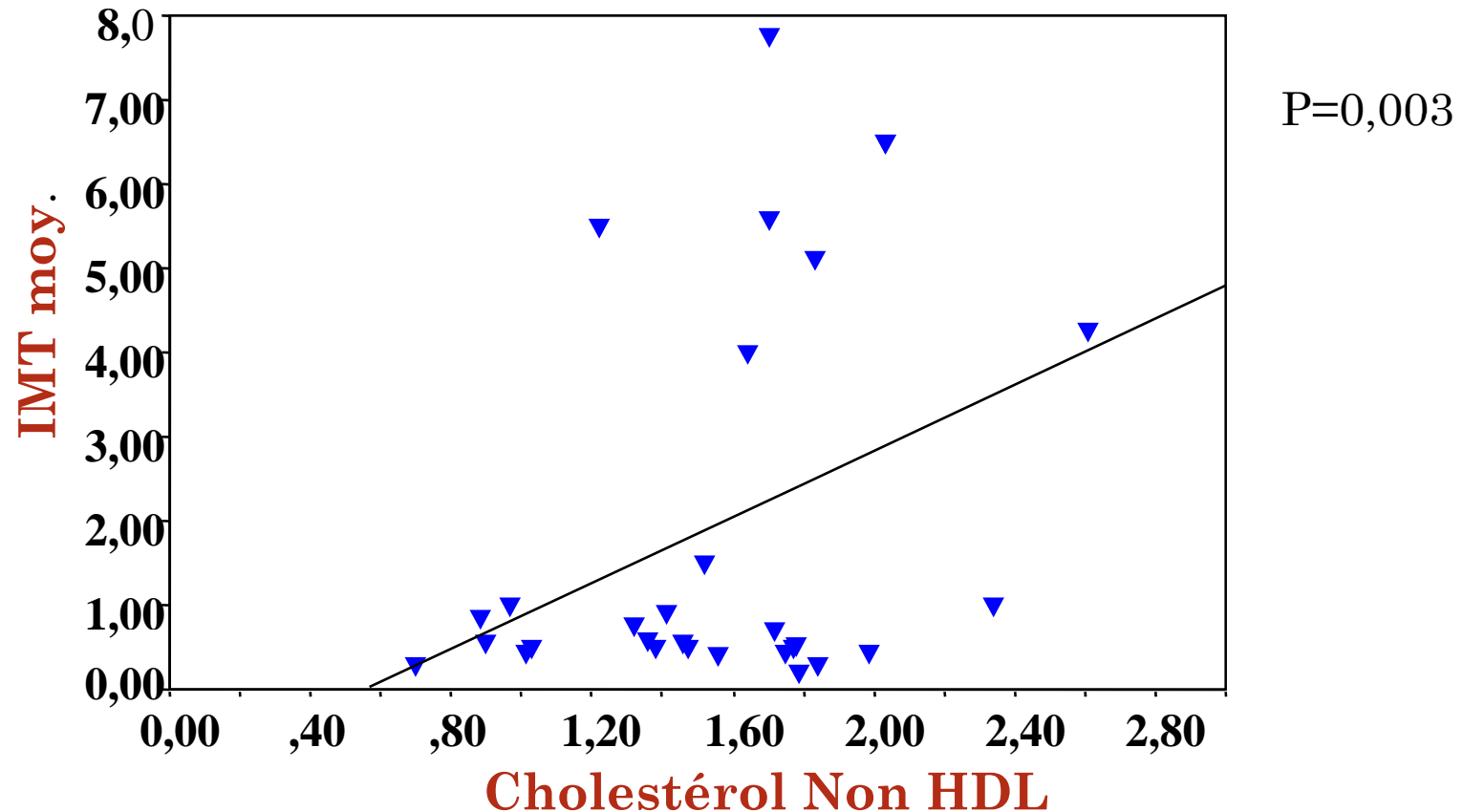


Corrélations de l'IMT avec les facteurs de risque vasculaires

Corrélation / IMT	p
Durée diabète	NS
HBA1c	NS
<u>Tour de taille</u>	0,003
TAS / TAD	NS
LDL	NS
CT	NS
TG	NS
HDL	NS
<u>Non HDL</u>	0,003

Statistiques : logiciel SPSS , Etude des liaisons entre 2 variables quantitatives : Les liaisons entre 2 variables quantitatives ont été étudiées par le coefficient de corrélation de Pearson, Psignificatif si <0.05

Corrélation de l'épaisseur intima média moyenne en fonction du NON HDL c



L'étude Tunisienne de Kacem qui a montré un non HDL cholestérol associé significativement avec la survenue des accidents cérébrovasculaires . (Diabetes metabolism 2009, vol3, S1)

The Strong Heart Study les patients diabétiques dans le plus haut tertile du non HDL ont le plus haut risque de développer un événement cardiovasculaire (odds ratio à 3 plus élevé que les autres paramètres lipidiques . (Diabetes Care 26:16-

CONCLUSION

Le traitement du non HDL cholestérol et celui du LDL c devraient être envisagés conjointement pour réduire le risque cérébrovasculaire des patients diabétiques .

L'évaluation de la progression de l'épaisseur intima media chez nos diabétique de type 2 et un traitement intensif aux objectifs thérapeutiques recommandés pourraient à l'avenir nous donner des résultats plus intéressants dans notre population.

