



OBJECTIF GLYCÉMIQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES OBÈSES EXPÉRIENCE DE SERVICE DE MÉDECINE INTERNE CHU TLEMEN

S. Tehenar, E. Tabti, C. Zemit, S. Zatla, I. Rais, S. Negadi, N. Briksi Nigassa, A. Lounici

Laboratoire de Recherche sur le Diabète -LAREDIAB-

Université de Tlemcen



Introduction

La diabésité (obésité et diabète) représente une double épidémie mondiale, c'est un enjeu de santé publique important. L'obésité est impliquée non seulement dans l'étiopathogénie du type 2 de diabète par une résistance à l'insuline et un hyperinsulinisme, mais aussi dans le développement de ses complications macro et microvasculaires. Notre objectif est d'évaluer l'objectif glycémique chez les patients obèses ,

Matériel et méthodes:

C'est une étude prospective portant sur des patients diabétiques obèses BMI ≥ 30 , ou en surpoids BMI ≥ 25 consultants au service médecine interne sur une période de 2016 jusqu'à juin 2022, un objectif glycémique atteint est défini par une HbA1C $< 7\%$

Résultats:

Parmi 813 patients diabétiques nous avons examiné 72% de patients obèses (282) ou en surpoids (306), l'âge moyen est de 54 ans, 61% étaient des femmes, 47% connu hypertendu 34% dyslipidémiques, 68% avait une obésité abdominale, 36% avaient un syndrome métabolique. La durée moyenne du diabète est de 09 ans, Les traitements antihyperglycémiques reçus : la metformine 81%, insuline 35%, gliclazide 10%, répaglinide 10%, gliméperide 6%, 62% avaient une HbA1C $> 7\%$, seulement 25% qui ont une obésité abdominale étaient dans l'objectif glycémique, Les complications macro vasculaires étaient présentes chez 15 % des patients dont 57% des obèses ,

Discussion

En algérie dans l'étude TAHINA l'obésité est présente chez 66.5% des femmes. ainsi S. Taleb et al ont constaté que l'obésité augmentait le risque d'hypertension de 1,54

Notre étude montre que l'HTA est fréquemment associée au diabète et à l'obésité,

Le contrôle glycémique est le principal objectif thérapeutique pour la prévention des lésions organiques et des complications associées du diabète, l'obésité est associée à un mauvais contrôle glycémique, Bae et al a révélé que les personnes atteintes de diabésité étaient plus susceptibles que ceux de poids normal d'avoir une

HbA1c $> 7\%$ ou $> 8\%$, pour notre étude ya pas une différence entre les obèses et ceux en surpoids 59%, 57% respectivement

l'étude Look AHEAD a démontré qu'après 1 an, une perte de 5 à 10 % du poids corporel améliorait la condition physique générale, réduisait les taux d'HbA1c et les facteurs de risque cardiovasculaire, et réduisait le besoin d'antihyperglycémiques, d'antihypertenseurs et d'hypolipidémiques.

Les « Standards of Medical Care in Diabetes » de l'American Diabetes Association (ADA) 2022 dans la section 8 ont pu fournir des recommandations fondées sur des preuves pour la gestion de l'obésité, y compris les interventions comportementales, pharmacologiques et chirurgicales, chez les patients atteints de diabète de type 2 avec un objectif de -15% de perte de poids Les agents associés à divers degrés de perte de poids comprennent la metformine, les inhibiteurs de l' α -glucosidase, les inhibiteurs du cotransporteur sodium-glucose 2, les agonistes des récepteurs du peptide 1 de type glucagon et les mimétiques de l'amyline. Les inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase 4 sont neutres en termes de poids. En revanche, les sécrétagogues de l'insuline, les thiazolidinediones et l'insuline sont souvent associés à une prise de poids Les médicaments approuvés par la FDA pour le traitement de l'obésité comprennent l'orlistat, la phentermine/topiramate ER, la naltrexone/bupropion ER, le liraglutide 3 mg et le sémaglutide 2,4 mg

Conclusion

L'obésité est associée à un mauvais contrôle glycémique, des stratégies de perte de poids plus efficaces, y compris de nouveaux médicaments, ainsi que des efforts accrus pour améliorer l'environnement alimentaire et faciliter un mode de vie sain de notre société sont nécessaires de toute urgence.

Références bibliographiques

1. Astrup A, Finer N. Redefining Type 2 diabetes: 'Diabesity' or 'Obesity Dependent Diabetes Mellitus'? *Obes Rev* [Internet]. 2000 Oct 1
2. Committee ADAPP. 8. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2022. *Diabetes Care* [Internet]. 2022 Jan 1
3. 1. Boye KS, Lage MJ, Thieu V, Shinde S, Dhamija S, Bae JP. Obesity and glycemic control among people with type 2 diabetes in the United States: A retrospective cohort study using insurance claims data. *J Diabetes Complications*. 2021 Sep 1;35(9):107975.