

INTERET DIAGNOSTIQUE ET PRONOSTIQUE DE LA TOMOSCINTIGRAPHIE MYOCARDIQUE DANS LA RECHERCHE DE L'ISCHEMIE SILENCIEUSE CHEZ LE DIABETIQUE.

Orateur : DJELTI Abdelwahab

Service de Médecine Nucléaire, CHU Tlemcen

INTRODUCTION :

Le diabète à lui seul majore de deux fois le risque cardiovasculaire chez le patient atteint, indépendamment des autres facteurs de risques associés.

Cliniquement, la douleur angineuse peut être absente du fait de la neuropathie diabétique, il est donc primordial de ne pas passer à côté d'une ischémie myocardique silencieuse.

La tomoscintigraphie myocardique est le test d'imagerie fonctionnel le plus utilisé dans les études de taille évaluant le risque de maladie coronaire chez le diabétique.

OBJECTIF :

La particularité de cette entité pathologique nous emmène à nous poser deux principales questions :

- 1- Quelles sont les informations fournies par la scintigraphie myocardique et comment les intégrer dans le contexte clinique ?
- 2- Faut-il réaliser une scintigraphie myocardique chez tous les diabétiques asymptomatiques ?

METHODE :

Nous nous référons au dernier **guideline 2019 de la Société Européenne de Cardiologie**, qui rapporte les résultats d'une méta analyse étudiant le risque cardiovasculaire chez le diabétique asymptomatique, puis nous citons les recommandations de dépistage de l'ischémie silencieuse par imagerie fonctionnelle.

RESULTATS :

Les différentes séries ont d'abord permis de classer le risque de maladie coronaire chez le diabétique en 3 groupes : modéré, haut et très haut risque.

L'utilité du dépistage par scintigraphie myocardique ou autre test fonctionnel non invasif n'est retenue que pour les patients à très hauts risque.

CONCLUSION :

La tomoscintigraphie myocardique est un test d'ischémie fonctionnel très intéressant de par les informations qu'il fournit à la différence des tests morphologiques. Au delà de sa valeur diagnostique, il apporte une évaluation pronostique très utile pour la prévention des événements cardiaques (hospitalisation, syndrome coronarien aigu ou décès) chez le diabétique.

MOTS CLES :

Diabète, ischémie myocardique silencieuse, tomoscintigraphie, imagerie fonctionnelle.