



LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LE DIABETE « LAREDIAB »
SERVICE DE MEDECINE INTERNE ET SERVICE DE PNEUMOLOGIE

جمعية الطب الداخلي الجامعي لولاية تلمسان

ASSOCIATION DE MEDECINE INTERNE UNIVERSITAIRE DE LA WILAYA DE TLEMSEN « AMIWIT »

ORGANISENT LES SEPTIEMES JOURNEES SUR LE DIABETE ET LES MALADIES VASCULAIRES

PREMIER SEMINAIRE DU LABORATOIRE DE RECHERCHE SUR LE DIABETE



Vendredi 29 et SAMEDI 30 novembre 2019

FACULTE DES SCIENCES DE LA NATURE ET DE LA VIE ET SCIENCES DE LA TERRE ET DE L'UNIVERS. UNIVERSITE ABOUBEKR BELKAID «TLEMSEN»

TITRE : HAUTES DOSES D'INSULINE. QUOI FAIRE ?

ORATEUR : DR TABTI

ABSTRACT:

Les hautes doses d'insuline chez les diabétiques sont définies par une dose totale d'insuline qui dépasse 200 U/j ou 2U/Kg/j. Ces doses augmentent le risque cardio-vasculaire et le risque de cancer. Pour cela une exploration minutieuse est nécessaire à la recherche d'une cause pouvant bénéficier d'un traitement spécifique, permettant ainsi de réduire les besoins en insuline voir l'arrêt de l'insuline. L'hydroxycloquine (HCQ) est un immunomodulateur qui baisse la glycémie en améliorant la sensibilité à l'insuline chez les patients diabétiques.

Nous décrivons l'observation d'un diabète de type 1 sous hautes doses d'insuline secondaires à une hypersensibilité à l'insuline, le traitement par HCQ a permis de réduire considérablement les doses d'insuline de 440 U/j à 30 U/semaine. Une jeune femme de 18 ans diabétique de type 1 depuis l'âge de 10 ans sous insuline, a été exploré pour des cétooses diabétique à répétitions avec des très hautes doses d'insuline à 440 U/J (6 UI/Kg/J). Après exploration, une mauvaise observance, une cause factice, médicamenteuse ont été exclus. Le dosage hormonal: cortisolémie, cortisol urinaire, TSH, GH normaux éliminant une cause endocrinienne. Un titre élevé d'anticorps anti-insuline à 22,2 U/ml a permis de retenir le diagnostic d'une hypersensibilité à l'insuline. Différentes modalités du traitement ont été essayés, incluant changement d'insuline, l'insuline IV et la metformine mais les besoins en insuline restaient inchangés avec une augmentation du nombre d'hospitalisation pour cétooses diabétiques. Après bilan préthérapeutiques, l'introduction de l'hydroxycloquine HCQ (200 mg/J) en association avec la metformine (2000 mg/j) a permis une réduction significative des besoins en insuline au bout de 4 semaines avec augmentations des épisodes d'hypoglycémies obligeant la malade à arrêter l'insuline pendant un mois. Après un recul de 3 mois les besoins en insuline sont de 30 U/semaine.

Bien que l'HCQ est connu pour baisser la glycémie, c'est la première observation démontrant une baisse considérable des besoins en insuline dans le diabète de type 1 avec une hypersensibilité à l'insuline. L'HCQ est une option thérapeutique efficace chez les patients diabétiques avec une hypersensibilité à l'insuline.