

Sténoses carotidiennes et diabète : Revue de la littérature

Résumé/abstract

Introduction

Le diabète est un facteur de risque d'athérome carotidien dont la progression est associée à un risque accru d'événements vasculaires. Il a été évalué de façon prospective monocentrique par écho-doppler artériel la progression de l'athérome carotidien chez une cohorte de patients diabétiques afin d'évaluer l'importance de la progression et d'en identifier des facteurs prédictifs mais aussi d'analyser l'impact de cette progression sur les événements vasculaires.

Patients et Méthodes

Sur 746 patients diabétiques ayant bénéficié d'un écho-doppler en 2012, 71 % ont déjà pu être recontrôlés entre 2014 et 2015. Les DTSA étaient cotées en 3 catégories : normaux, sténose carotidienne < 50 % en critères vélocimétriques et sténose carotidienne \geq 50 %, une progression étant définie par un changement de catégorie. Un recueil des données démographiques, des traitements, des facteurs de risque cardio-vasculaires a été réalisé en 2012 et en fin de suivi ainsi qu'un relevé des événements vasculaires survenus pendant la période de suivi.

Résultats

En 2012, 31,3 % des patients présentaient un doppler normal, 64,7 % une sténose carotidienne < 50 %, et 4,1 % une sténose carotidienne \geq 50 %. Un traitement par statine était présent dans 71,5 % des cas, par antiagrégant plaquettaire dans 58,5 % et par IEC/ARA2 dans 77 % des cas. Les données préliminaires sur 200 patients montrent une progression dans 7 % des cas. Aucun patient n'a eu de revascularisation carotidienne. Un événement vasculaire est survenu chez 9,5 % des patients soit 4 %/an. L'athérome avait progressé chez 10,5 % des patients symptomatiques contre 6,6 % des patients sans événement.

Conclusion

Le contrôle strict de la glycémie est essentiel pour limiter l'évolution de la maladie athéromateuse. Le diabète est un facteur potentialisateur des autres facteurs de risque de cette dernière, Il existe un risque très élevé d'atteinte des différentes artères, L'association entre risque vasculaire et augmentation même modérée de la glycémie est démontrée, mais le contrôle correct de la glycémie ne permet pas à lui seul de prévenir ce risque. L'existence d'un diabète représente un risque cardiovasculaire tel que l'on doit d'emblée raisonner en termes de prévention secondaire.

Mots clés : athérome carotidien, diabète, événements cardiovasculaires.

