



UNIVERSITE ABOUBEKR BELKAID  
FACULTE DE MEDECINE BENAOUA BENZERDJEB  
CHU TIDJANI DAMERDJI  
SERVICE DE MEDECINE INTERNE  
Pr. A. LOUNICI



# Left Ventricular Hypertrophy & Metabolic syndrome

**Prevalence & associated factors**

S. Benabadji, E. Tabti, A. Lounici

# Introduction

- Première cause de décès chez le diabétique type 2 → **événements cardiovasculaires**. (*Seshasai NEJM 2011*) (*Gregg, Diabetes Care 2012*)
- Un facteur de risque reconnu dans la survenue d'événements cardiovasculaires majeurs est L'hypertrophie ventriculaire gauche (HVG). (*Ghali, Ann. Intern. Med, 1992*) (*Levy, NEJM 1990*)
- Cette HVG est retrouvé particulièrement chez les patients atteints de syndrome métabolique (Simone et al. 2008).

# Introduction

- IRM cardiaque reste le gold standard dans le diagnostic précis d'HVG (*Bottini, Am. J Hypertens 1995*).
- Cependant plusieurs études ont prouvé que l'ECG est une méthode fiable pour le dépistage (*Chobanian, JAMA 2003*)
- Particulièrement avec l'utilisation d'index récent comme le RaVL → Index facile d'utilisation et fiable (Sp : **88,2%** Se : 54,2%) (*Courand, Am. J Hypertens 2015*)

# Méthodologie

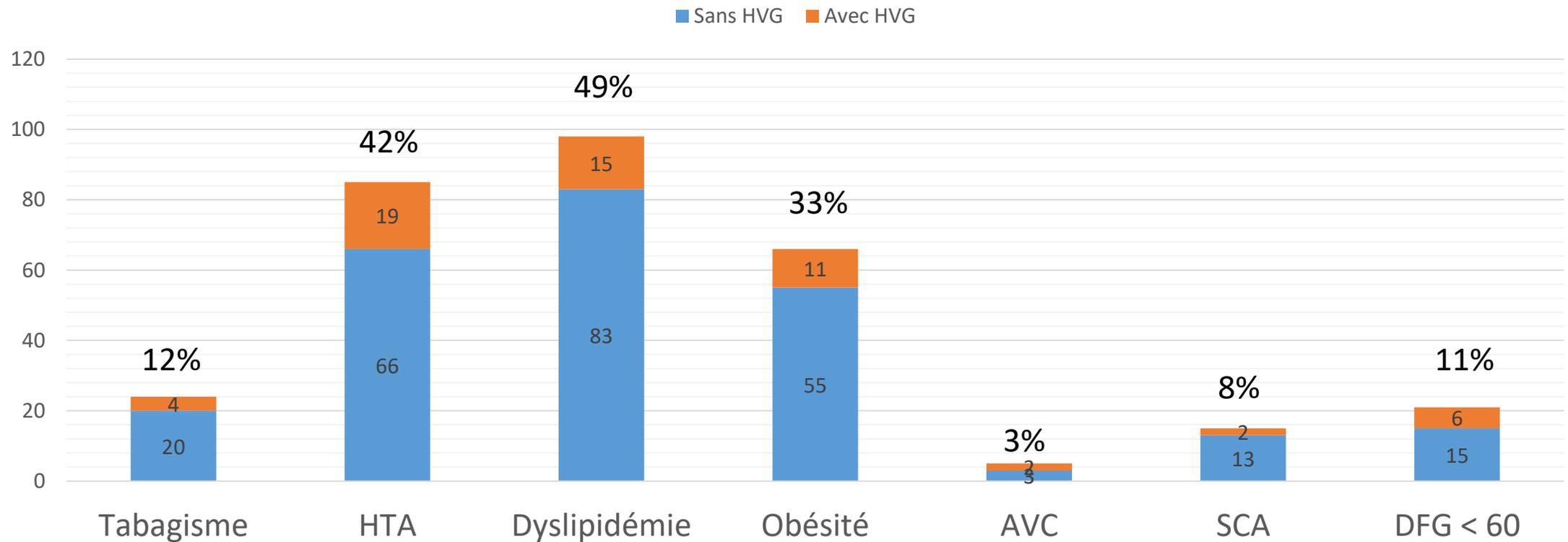
- Étude transversale prospective.
- Population : adultes diabétiques et/ou présentant un sd métabolique
- Critères d'HVG
  - RaVL
  - Sokolow
  - Cornell
  - Produit cornell
- Critères sd métabolique
  - IDF 2009

# Résultats

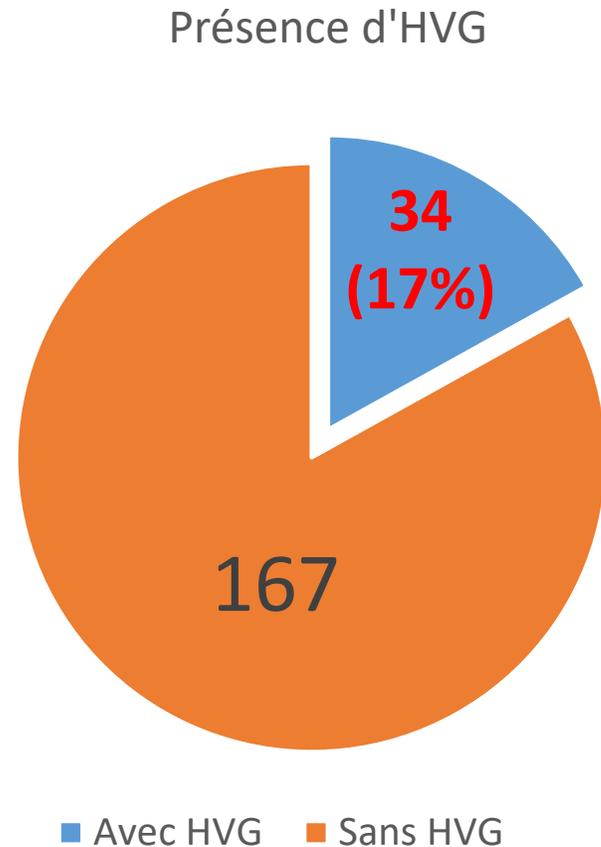
- Nous avons colligé **201** patients
- **52%** étaient des femmes
- âge moyen de **53 ans**
- durée moyenne du diabète était de **3,5 mois**

# Résultats

## Comorbidités & facteurs de risques



# Résultats



Facteurs associées à l'HVG :

Sex masculin ( $p = 0,003$ )

L'augmentation de l'HbA1c ( $p=0,03$ )

HbA1C chez HVG+ : **9,9%**

HbA1C chez HVG- : **8,8**

# Discussion

- Prévalence HVG comparable aux études faites aux US : **16 – 20%** (The strong Heart Study) (Gubbio Study)
- L'association entre HVG est sexe masculin et déséquilibre glycémique sont compréhensible vu qu'ils sont en eux même des facteurs de risque cardiovasculaire.
- Suite de l'étude :
  - Reconvoyer les malades et réévaluer leur HVG ainsi que les evenements cardiovasculaires qui ont pu survenir.
  - Traiter les nouveaux patient par les MHD et les IEC qui ont prouvés leur efficacité contre l'HVG

# Conclusion

- L'HVG électrique est relativement **fréquente** dans notre population et souligne le fait que les patients atteints de Sd métabolique sont à risque de développer des évènements cardiovasculaires.
- Ces données mettent en évidence le rôle de l'ECG en tant qu'examen de première intention pour l'identification précoce de l'HVG et ainsi entamer les traitements prouvés pour réduire la survenue d'évènements cardiovasculaires.