



UNIVERSITE ABOUBEKR BELKAID
CULTE DE MEDECINE BENAOUA BENZERDJEB
CHU TIDJANI DAMERDJI
SERVICE DE MEDECINE INTERNE
Pr. A. LOUNICI (Fax : 043 41 74 57, Mobile : 0657 111 947)



**2d SEMINARY OF LAREDIAB
8th CONGRESS OF AMIWIT**

DIABETIC PERIPHERAL NEUROPATHY

Dr Zaibak.I Dr Tebti.A Dr Zini.S Dr
Benmeki.A Pr Lounici.A

INTRODUCTION

- ❖ **Neuropathie diabétique:** atteinte du système nerveux somatique+ système nerveux végétatif après exclusion des autres causes de neuropathie.
- ❖ **Survient:** 5 années suivant l'installation du DT1, mais peut être présente au moment du diagnostic de DT2 ou même lors de phase prédiabétique (D et al. 2018)
- ❖ **Prévalence:**
 - une prévalence élevée (8 à 60%) • Neuropathie diabétique, in Monnier L:2010,1: 234-49.
 - Mali: 74% des diabétiques the Diabetes Control and Complications Trial2009; 119 : 2886- 93.
 - Maroc:49% des diabétiques *Chu Mohamed Vi D'oujda* DOI: 10.9790/0853-1808056468

- ❖ Elle est infra clinique ou symptomatique se manifeste par troubles sensitifs, troubles moteurs, altération des réflexes ostéotendineux
- ❖ Ces symptômes sont distales ;périphériques ;prédominant aux membres inférieurs.(HAS octobre2014)
- ❖ **Les facteurs de risque:**hyperglycémie, l'hypertriglycémie, un indice de masse corporelle élevé, le tabagisme et l'hypertension (D et al. 2018))
- ❖ **Morbidité:**lésions du pied , la neuroarthropathie de Charcot, l'amputation
The global burden of diabetic foot disease. Lancet 2005;366:1719-24.

OBJECTIF

❖ **Evaluer:**

- 1/ la prévalence de la neuropathie périphérique chez les diabétiques.

- 2/facteurs de risque associés :
 - Tabac
 - Obésité
 - Hypertension artérielle
 - Dyslipidémie

MATERIEL ET METHODES

- ❖ Etude rétrospectif inclut les diabétique type 1 et type2
- ❖ Lieu :service de médecine interne ;CHU Tlemcen
- ❖ Durée :Une année mars 2019-Mars 2020

- ❖ Le recueil des données est basé sur les fiches des patients des deux unités exploration et hospitalisation
- ❖ Un interrogatoire minutieux inclut le questionnaire de Michigan ,DN4 et une prise tensionnelle avec calcul de la BMI et un examen clinique neurologique (la sensibilité tactile; la sensibilité vibratoire ; la sensibilité thermique ; la sensibilité nociceptive, sens de la position du gros orteil, réflexe achilléen) ont été faites
- ❖ L'examen a été fait dans un cadre calme ; le sujet est allongé ; les yeux fermés ; jambes tendues
- ❖ La codification des résultats des items : normal=0 ; anormal=1

Eligibility :

❖ Critère d'inclusion :

- Tout les patients diabétiques type1 et type2
- Age \geq 16ans
- Les deux sexes

❖ Critere d'exclusion :

- Autres type de diabète
- DT1 \leq 5ans
- Amputation des membres inferieurs
- Affection locale empêchant l'examen clinique

RESULTATS

- ❖ Notre étude comporte 267 patients 49 DT1(18%) et 218 DT2(82%)
- ❖ 55% des femmes et 45% des hommes
- ❖ Age moyen 49 ans(18-81 ans),BMI moyen 27 kg/m²(15.41-39) HBA1C moyen 11%(6.1%-16%)

❖ **84 avaient une neuropathie diabétique périphérique(31%) :**

- **DN4≥4** chez 46patients (17%)
- La sensibilité **proprioceptif** chez 12(4%)
- **Mono filament** 9(3%)
- **Michigan** 6(2%)
- **Thermique** 4(1%)
- **Nociceptif** 3(1%)
- **Vibratoire** 3(1%)
- **Reflexe achilléen** 1 (0.3%)

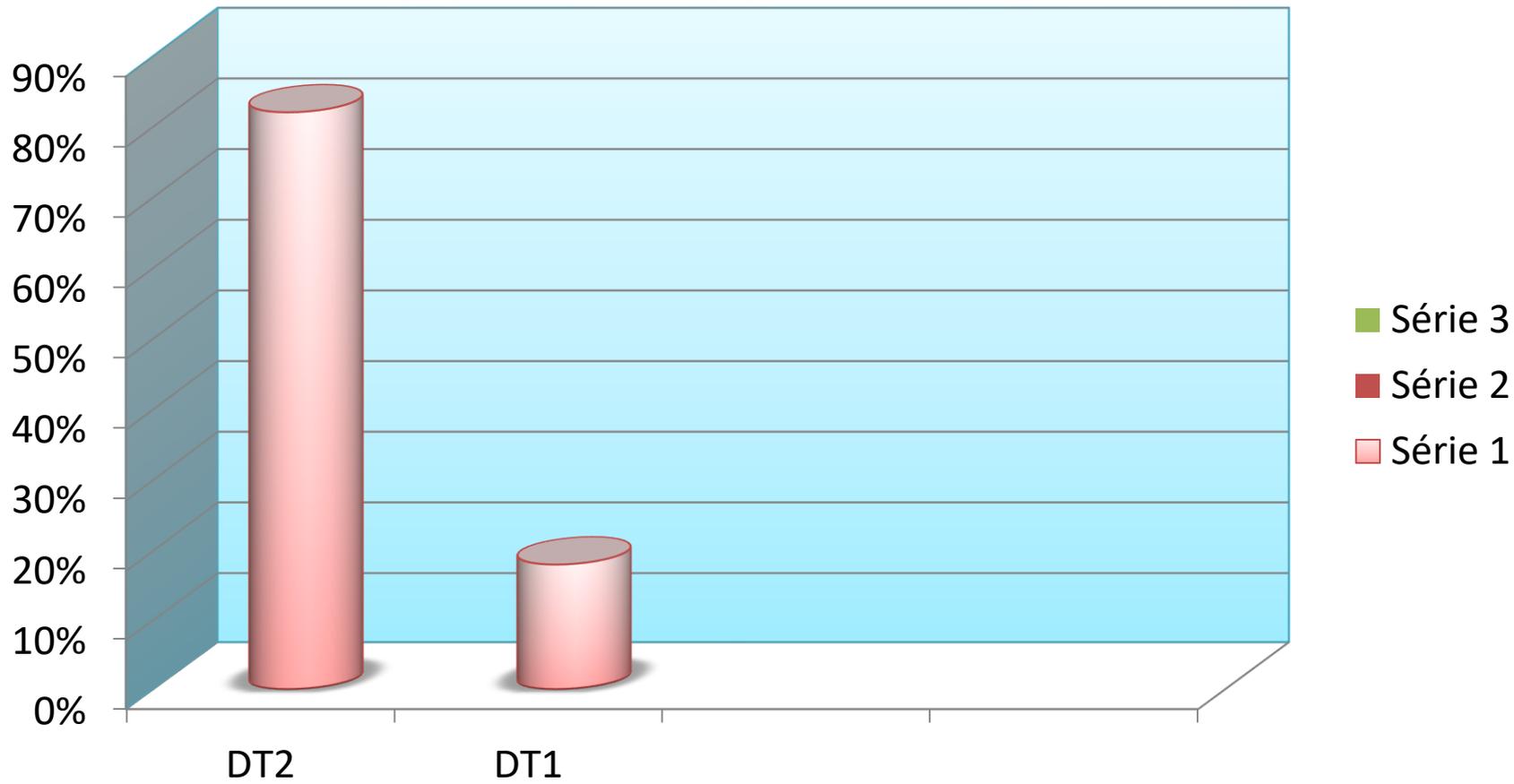
❖ Cette neuropathie diabétique périphérique est associée:

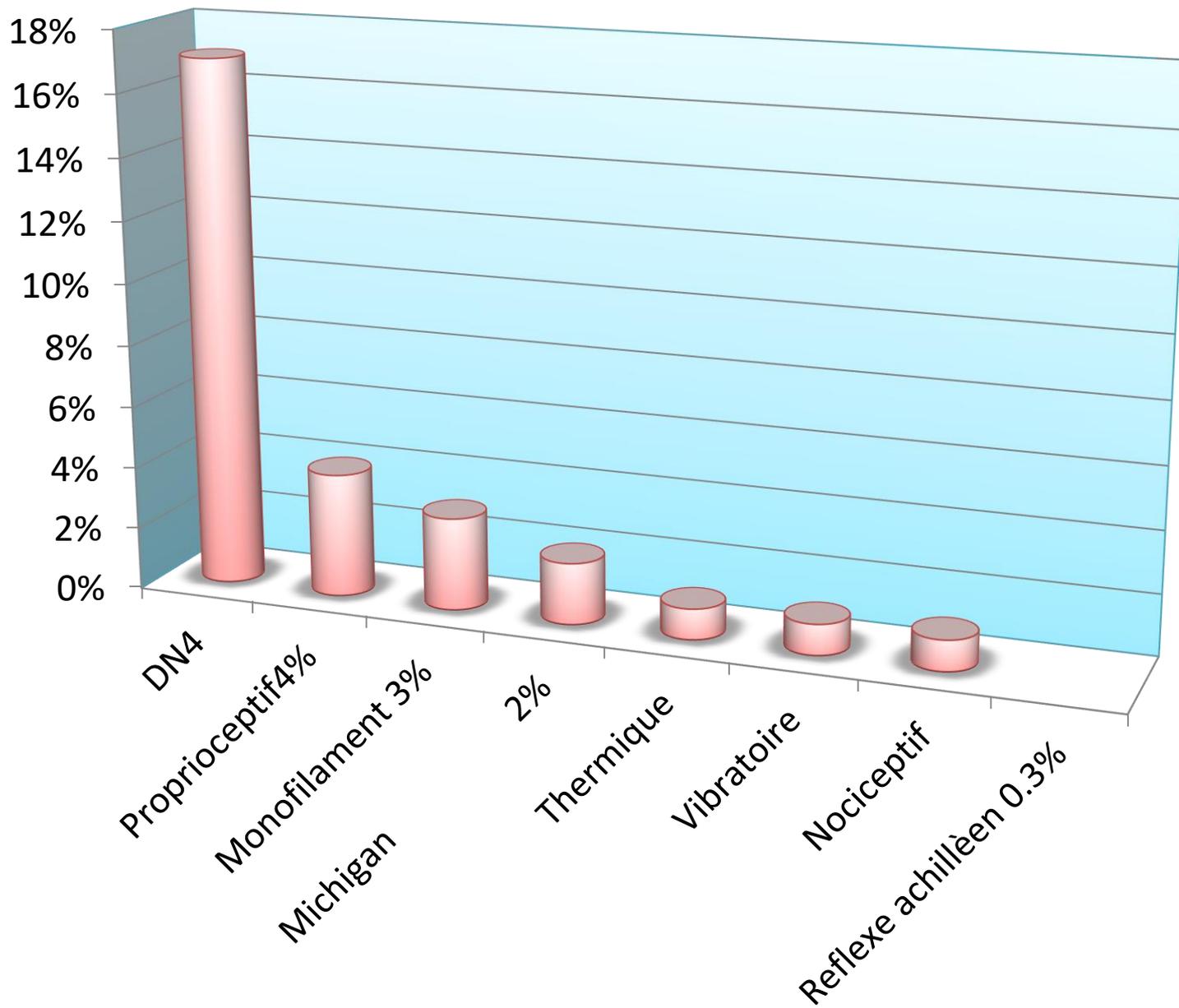
❖ **Tabagique** 13(15%)

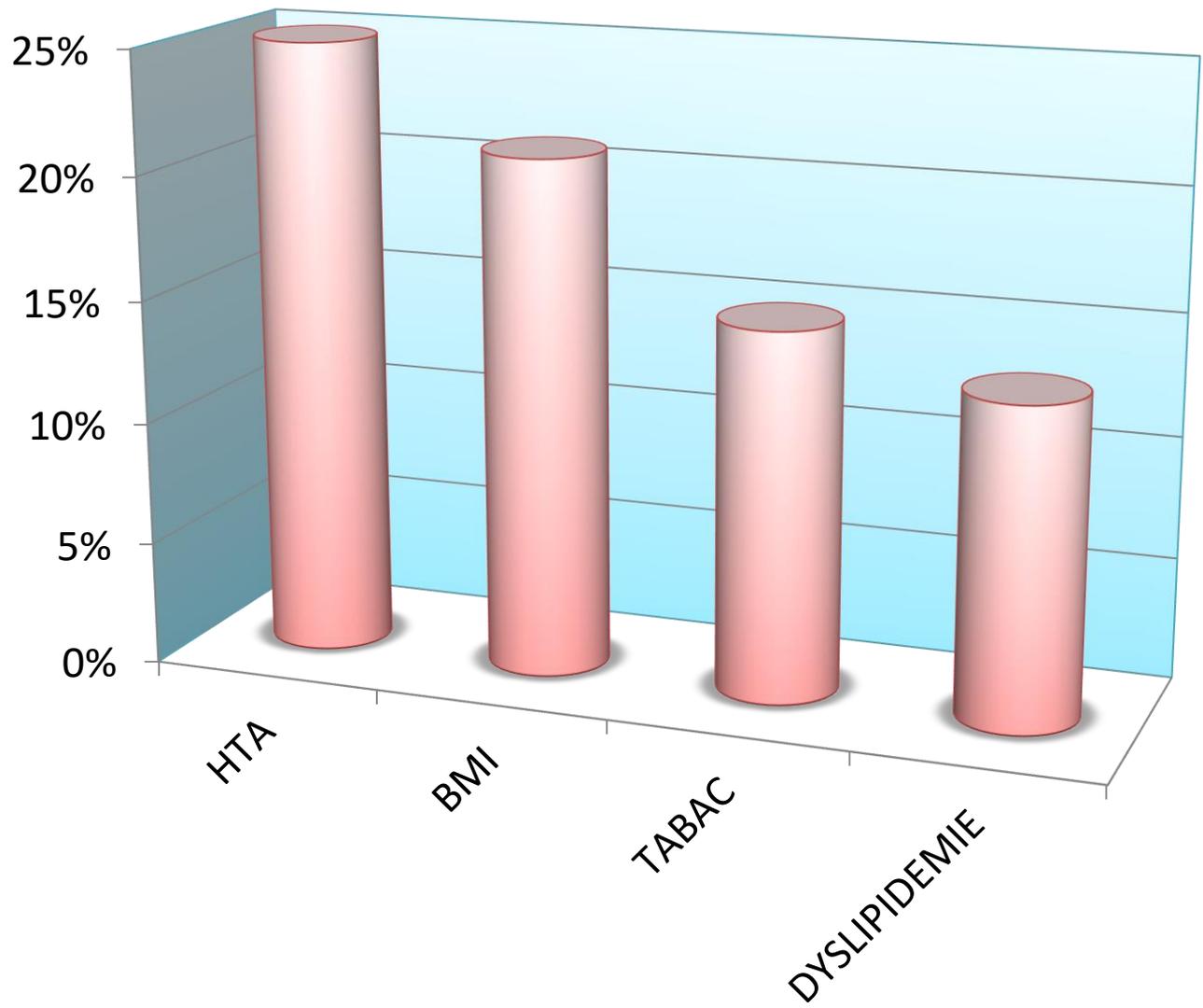
❖ **BMI ≥ 30kg/m²** 17 (21%)

❖ **HTA** 21(25%)

❖ **Dyslipidémie** 11 (13%)







DISCUSSION

- ❖ La prévalence de la neuropathie diabétique périphérique coïncide à la théorie 31%(8-60%)
- ❖ Dans notre série la neuropathie diabétique périphérique douloureuse est la symptomatologie la plus fréquente(17%) et ça ressemble au résultat d'une étude faite à l'institut national de nutrition en Tunisie
- ❖ Le pourcentage de l'atteinte de la sensibilité profonde coïncide avec les résultats de la série précédente
- ❖ Les pourcentages des atteintes des sensibilités superficielle et thermique ne coïncident pas avec les résultats de la série précédente

CONCLUSION

- La neuropathie diabétique périphérique douloureuse est la symptomatologie la plus fréquente de la neuropathie diabétique périphérique
- Les atteintes des sensibilités superficielles; vibratoire; proprioceptif, nociceptif; thermique sont rare
- Un reflexe achilléen pathologique est exceptionnel
- HTA et l'obésité sont les deux premiers facteurs associés à la neuropathie diabétique périphérique puis le tabac et la dyslipidémie

Merci de votre
attention!

