

INTERET DU DEPISTAGE SYSTEMATIQUE DE LA DYSTHYROÏDIE DANS LA DECOMPENSATION ACIDOCETOSIQUE

S.Amous¹, N.Hamdi¹, M.Gaddas¹, J. Ben Abdallah¹, S. Boughzala¹, S. Mrad¹, B. Charfeddine¹, F. Ben Alaya¹,
S. Ferchichi¹

(1) Laboratoire de Biochimie, CHU Farhat Hached Sousse Tunisie



Introduction-Objectif

Les dysthyroïdies de part leur implication dans la régulation du métabolisme peuvent influencer le métabolisme du glucose et exacerber les complications du diabète telles que l'acidocétose. Bien que la relation entre la décompensation acidocétosique (DAC) et la dysthyroïdie soit bien établie, les guidelines actuelles ne fournissent pas de directives claires concernant le dépistage systématique des dysthyroïdies (DSD) dans le cadre des DAC inaugurales. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'intérêt du DSD dans le cadre de la DAC.

Matériels-Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, de février à juin 2024, visant toutes les demandes de DSD chez les patients hospitalisés dans le cadre de DAC au CHU Farhat Hached Sousse. La dysthyroïdie a été retenue pour une TSH ≥ 10 m UI/L (hypothyroïdie) ou une TSH < 0.25 m UI/L (hyperthyroïdie).

Résultats

Nous avons examiné un total de **253 demandes**.

- Le sex-ratio Hommes/Femmes était 0.8 avec un âge moyen des patients de $47,9 \pm 18$ ans.
- Nous avons noté une prévalence croissante de l'acidocétose comme première manifestation du diabète type 2 (Figure 1)
- La DAC a été notée chez 71% de patients atteints de diabète de type 2 âgés de $56,2 \pm 13,6$ ans avec des extrêmes allant de 17 à 92 ans. La figure 2 présente une comparaison de la distribution des âges au moment du diagnostic d'acidocétose entre les patients atteints de diabète de type 1 et de diabète de type 2.

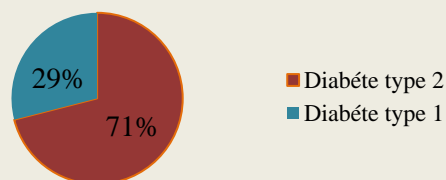


Figure 1 : Comparaison de la prévalence de la DAC entre le diabète de type 1 et type 2

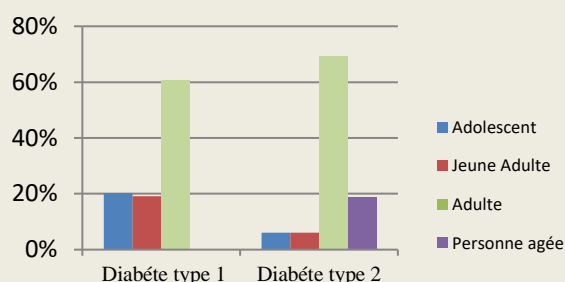


Figure 2 : Comparaison de la distribution des âges au moment du diagnostic d'acidocétose : Diabète de type 1 vs type 2

- La dysthyroïdie a été objectivée chez **10 patients**, soit **3,9% de l'ensemble des patients explorés pour DAC**. L'hypothyroïdie a été objectivée chez 7 patients (5 atteints de diabète de type 2 et 2 atteints de diabète de type 1), tandis que l'hyperthyroïdie a été notée chez 3 patients, tous atteints de diabète de type 2.

Discussion- Conclusion

Notre travail soulève 2 points d'une importance capitale : 1/ à l'instar des recommandations des sociétés savantes (1), le DSD dans le cadre des DAC ne semble pas être justifiée 'statistiquement' dans les structures sanitaires de 3^{ème} ligne. Toutefois, la gravité de la DAC impose une vigilance particulière à l'égard de cette cause étiologique. 2/ les résultats de ce travail doivent alarmer sur la mutation épidémiologique en cours concernant les caractéristiques de la maladie diabétique. Avec un avancement de l'âge de révélation et l'association de plus en plus commune avec les maladies à composante auto-immune (2) (dysthyroïdie dans notre cas), le diabète de type 2 est entrain de changer les dogmes de la médecine établis depuis des décennies. Les médecins doivent en être avisés lors du diagnostic et de la prise en charge conséquente.

Références

- (1) : American Diabetes Association. (2023). Standards of Medical Care in Diabetes—2023. Diabetes Care, 46(Supplement 1), S1-S291
(2) : Kalra S, Aggarwal S, Khandelwal D. Thyroid Dysfunction and Type 2 Diabetes Mellitus: Screening Strategies and Implications for Management. Diabetes Ther. 2019 Dec;10(6):2035-2044. doi: 10.1007/s13300-019-00700-4. Epub 2019 Oct 3. PMID: 31583645; PMCID: PMC6848627..