

Introduction: Les dyslipidémies fréquemment observées chez les patients diabétiques de type 2, figurent parmi les principales causes de progression des complications cardiovasculaires au cours de l'évolution du diabète.

Objectifs: Déterminer la fréquence des dyslipidémies et ses facteurs de risque associés chez les patients diabétiques de type 2 consultant l'hôpital universitaire Mohamed Taher Maamouri Nabeul.

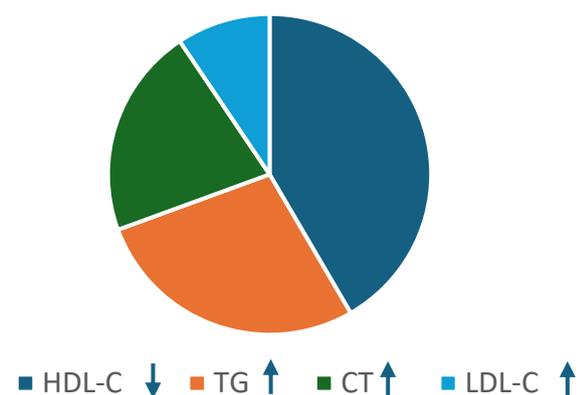
Matériels et méthodes:

- Etude transversale menée sur 5mois (septembre 2023-janvier 2024).
- 120 patients sont recrutés.
- Les données socio-démographiques et cliniques sont collectées à partir d'un interrogatoire minutieux.
- Les paramètres biologiques suivants sont analysés le jour même de l'interrogatoire : hémoglobine glyquée (HbA1c), triglycérides (TG), cholestérol total (CT), cholestérol des lipoprotéines de haute densité (HDL-C) sur l'automate Cobas 6000®.
- Le cholestérol des lipoprotéines de faible densité (LDL-C) est calculé selon la formule de Friedwald.
- Une association entre les différents types de dyslipidémies et les facteurs suivants : la durée de diabète, l'HbA1c et les maladies cardiovasculaires (MCV) est étudiée.

Résultats:

- Âge moyen est de 62+/-8ans.
- Ratio(H/F) de 1,8
- 11% des patients sont sous traitement hypolipémiant.
- 64% des patients ont au moins une anomalie lipidique.
- 65% ont des MCV.
- Baisse du HDL-C dans 51% des cas.
- Une hypertriglycéridémie dans 34% des cas.
- Une augmentation du CT dans 26% des cas.
- Une augmentation du LDL-C dans 11,5% des cas.
- Le taux d'HbA1c est corrélé significativement à la baisse du taux de HDL-C ($p=0.013$) et à l'hypertriglycéridémie ($p=0.042$).
- Seul le taux de LDL-C est corrélé aux MCV($p=0.017$).

Répartition des anomalies lipidiques



Conclusion:

L'association d'une hypertriglycéridémie avec une hypohdlémie est l'anomalie la plus fréquente dans notre série. Un ajustement thérapeutique et un suivi adéquat sont indispensables afin de prévenir les MCV.