

Réservé au secrétariat	Réservé au secrétariat
	<p>Jean-Christophe Philips, Frederico Estrella, Monique Marchand, André J. Scheen</p> <p>Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques, CHU Sart Tilman, B-4000 Liège, Belgique.</p>
<p>Réservé au secrétariat</p> <p><b>A titre indicatif, TITRE = 200 caractères maxi. (espaces compris)</b></p> <p><b>A titre indicatif, RESUME = 2000 caractères maxi. (espaces compris)</b></p>	<p><b>INFLUENCE DU CONTROLE GLYCEMIQUE SUR L'EVOLUTION DE LA PRESSION ARTERIELLE PULSEE CHEZ LE PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 1 : PREMIERS RESULTATS D'UNE ETUDE LONGITUDINALE.</b></p> <p><b>Objectifs :</b> Etudier l'influence de la durée du diabète de type 1 et de la qualité du contrôle glycémique sur les modifications de la pression pulsée (PP), un facteur indépendant de risque cardio-vasculaire.</p> <p><b>Méthodes :</b> La pression artérielle (PA) est enregistrée en continu avec un Finapres® lors d'un test de redressement actif, à 2 reprises à <math>43 \pm 17</math> mois d'intervalle, chez 48 patients avec un diabète de type 1 connu depuis <math>19 \pm 10</math> années. Aucun patient ne prend de médicaments susceptibles d'interférer avec les mesures hémodynamiques. La qualité du contrôle glycémique est appréciée par la moyenne des valeurs d'hémoglobine glyquée (HbA1c) durant la période séparant les 2 tests. PP correspond à la différence moyenne entre les PA systolique et diastolique durant le test. Le gain baro-réflexe est calculé par la relation entre les variations de fréquence cardiaque et de PA moyenne lors du redressement actif.</p> <p><b>Résultats :</b> PP est fortement corrélée avec la durée du diabète (<math>r = 0,44</math> ; <math>p &lt; 0,001</math>). Elle augmente significativement lors du suivi longitudinal chez les 27 patients avec une <math>\text{HbA1c} &gt; 8\%</math> (<math>9,4 \pm 1,0\%</math>), soit de <math>47 \pm 17</math> à <math>58 \pm 16</math> mm Hg (<math>p &lt; 0,001</math>), mais pas chez les 21 patients avec une <math>\text{HbA1c} \leq 8,0\%</math> (<math>7,4 \pm 0,6\%</math>), soit de <math>50 \pm 15</math> à <math>57 \pm 15</math> mm Hg (NS). Le gain baro-réflexe est inversement corrélé avec la durée du diabète (<math>r = -0,38</math>; <math>p &lt; 0,001</math>) et l'importance de la diminution du gain baro-réflexe entre les 2 tests est directement corrélée avec le taux moyen d'HbA1c (<math>r = 0,41</math>; <math>p &lt; 0,001</math>).</p> <p><b>Conclusion :</b> La pression artérielle pulsée augmente et le gain baro-réflexe diminue avec la durée du diabète de type 1. Ces marqueurs de risque sont aggravés par un mauvais contrôle métabolique de quelques années, ce qui plaide pour le renforcement des objectifs glycémiques.</p>

11,5 cm

**Attention : La longueur de votre texte  
NE doit PAS dépasser le cadre autorisé**