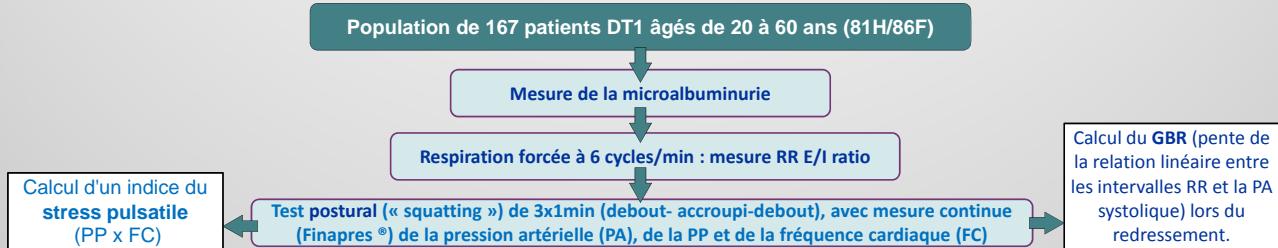


INTRODUCTION

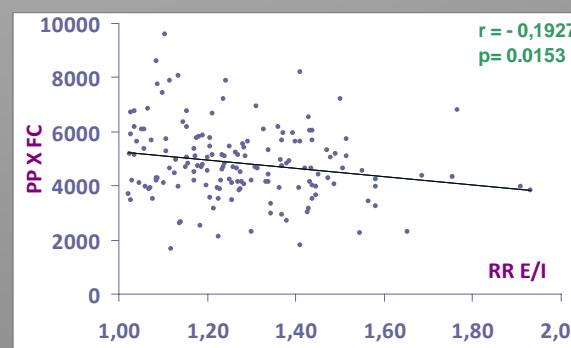
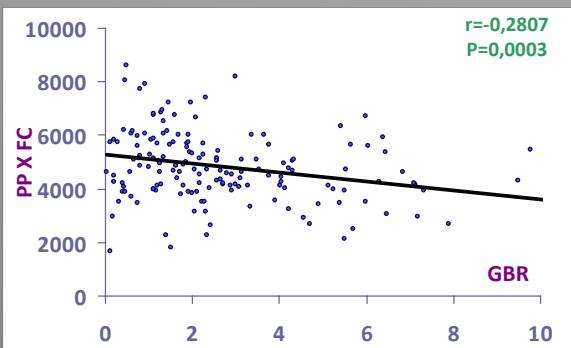
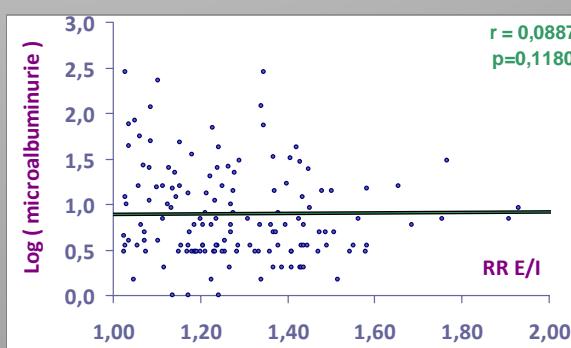
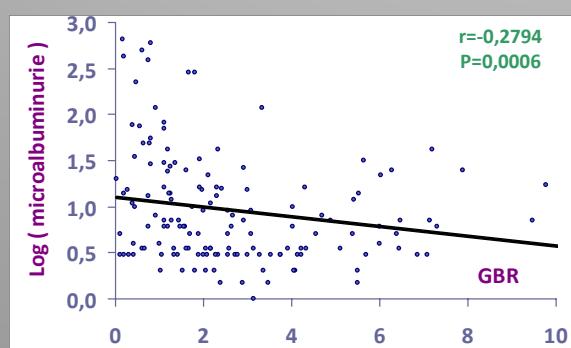
Les patients diabétiques de type 1 (DT1) sont exposés à un risque de neuropathie autonome cardiaque (NAC; marqueur classique : RR E/I ratio abaissé), de rigidité artérielle (augmentation de la pression pulsée ou PP) et de néphropathie (microalbuminurie ou μ A). Ce travail étudie les relations entre le gain baro-réflexe (GBR) mesuré dans un test d'orthostatisme, le « stress pulsatile » et la μ A chez des patients DT1.

PATIENTS ET METHODES



RESULTATS

	Population de 167 patients séparée en fonction de la médiane GBR ($> 2,20$ vs $< 2,20$ bpm.mmHg $^{-1}$)			Population de 167 patients séparée en fonction de la médiane RR E/I ratio ($>1,25$ vs $<1,25$)			Comparés aux DT1 avec GBR élevé, les DT1 avec GBR bas ont :
	GBR élevé	GBR bas	P	RR E/I ratio élevé	RR E/I ratio bas	p	
N (H/F)	82 (41/41)	85 (40/45)		90 (48/42)	77 (33/44)		
Age (ans)	38 \pm 12	42 \pm 11	0,023	36 \pm 11	45 \pm 9	<0,001	
BMI (kg/m 2)	23,9 \pm 2,9	23,6 \pm 2,9	0,571	23,6 \pm 2,8	23,9 \pm 3,0	0,5427	
HbA1c (%)	8,64 \pm 1,8	8,63 \pm 1,2	0,911	8,6 \pm 1,7	8,7 \pm 1,3	0,660	
Microalbuminurie(mg/L)	10 \pm 16	59 \pm 133	0,001	23 \pm 79	48 \pm 115	0,118	
% Microalbuminurie > 30 mg/l	5,3	26,9	<0,001	21,9	31,3	NS	
Log Microalbuminurie(mg/l)	0,76 \pm 0,42	1,14 \pm 0,67	<0,0001	0,86 \pm 0,51	1,06 \pm 0,65	0,034	
<u>MOYENNE DES 3 MIN DE MESURE</u>							
PP (mm Hg)	52 \pm 14	57 \pm 14	0,051	52 \pm 13	57 \pm 15	0,026	
FC (battements, min $^{-1}$)	87 \pm 13	92 \pm 12	0,113	89 \pm 13	89 \pm 13	0,789	
PP x FC (mm Hg*min $^{-1}$)	4521 \pm 1310	5190 \pm 1428	0,001	4666 \pm 1299	5352 \pm 1501	0,054	
<u>MODIFICATIONS INDUITES PAR LE SQUATTING</u>							
Delta PP (mm Hg)	6 \pm 7	10 \pm 9	0,003	6 \pm 7	11 \pm 8	<0,0001	
Delta FC (battements, min $^{-1}$)	-8 \pm 9	-4 \pm 10	0,023	-8 \pm 10	-5 \pm 9	0,051	
PP x FC pendant squatting (mm Hg*min $^{-1}$)	4396 \pm 1310	5408 \pm 1543	<0,0001	4533 \pm 1389	5352 \pm 1697	0,0009	
<u>INDICES DE NAC</u>							
Gain baroreflex (msec,mm Hg $^{-1}$)	4,51 \pm 2,31	1,17 \pm 0,61	<0,0001	3,19 \pm 2,63	2,24 \pm 1,84	0,008	
RR E/I ratio	1,31 \pm 0,16	1,25 \pm 0,19	0,067	1,41 \pm 0,34	1,14 \pm 0,07	<0,0001	



CONCLUSION

La mesure du GBR lors d'un test de « squatting » chez des patients DT1 permet de dépister les sujets avec augmentation du stress pulsatile et μ A pathologique, bien mieux que le simple RR E/I ratio, marqueur classique d'une NAC.