

## Effets de la durée du diabète de type 1 sur la pression artérielle pulsée : résultats d'une étude transversale comparative à un groupe contrôle non diabétique.

Le diabète sucré et la pression artérielle pulsée (PP) sont deux facteurs indépendants de risque cardio-vasculaire. Le but de ce travail est d'étudier l'influence de la durée du diabète sur l'évolution de PP chez des patients diabétiques de type 1 indemnes de pathologies cardio-vasculaires.

Cette étude transversale compare PP chez des patients diabétiques de type 1 âgés de 20 à 60 ans, répartis en 4 groupes en fonction de la durée du diabète : 1) G1 : < 10 ans (n = 39) ; G2 : 11-20 ans (n = 45) ; G3 : 21-30 ans (n = 57) ; et G4 : > 30 ans (n = 18). Pour séparer les effets de l'âge des effets de la durée du diabète, les patients diabétiques ont été comparés à des sujets non diabétiques appariés pour l'âge et le sexe. PP est mesurée pendant 3 minutes (1 min debout – 1 min accroupi – 1 min debout), en continu, par méthode photopléthysmographique au bout du doigt à l'aide d'un Finapres®.

PP est plus élevée chez les hommes que chez les femmes, chez les patients diabétiques ( $58 \pm 15$  vs  $50 \pm 14$  mm Hg;  $p = 0,001$ ) comme chez les sujets non diabétiques ( $55 \pm 14$  vs  $47 \pm 12$  mm Hg;  $p = 0,001$ ). PP s'accroît progressivement avec la durée du diabète :  $47 \pm 16$  vs  $51 \pm 13$  vs  $59 \pm 14$  vs  $62 \pm 12$  mm Hg, de G1 à G4 respectivement,  $p < 0,0001$ . Semblable augmentation n'apparaît pas chez les sujets non diabétiques à âge comparable :  $50 \pm 11$  vs  $52 \pm 12$  vs  $49 \pm 14$  vs  $52 \pm 18$  mm Hg, de G1 à G4 respectivement, NS. PP est plus élevée en position accroupie qu'en position debout ( $p < 0,0001$ ), surtout chez les patients diabétiques où la différence s'accroît avec la durée du diabète :  $69 \pm 14$  mm Hg accroupi vs  $50 \pm 18$  mm Hg debout chez G4 en comparaison à, respectivement,  $50 \pm 17$  vs  $44 \pm 15$  mm Hg chez G1. PP est comparable (NS) chez les patients avec une HbA1c < 8 % ( $54 \pm 14$  mm Hg) ou  $\geq 8$  % ( $55 \pm 16$  mm Hg), avec ( $57 \pm 17$  mm Hg) ou sans ( $54 \pm 14$  mm Hg) microalbuminurie, traités ( $56 \pm 14$  mm Hg) ou non ( $54 \pm 15$  mm Hg) par inhibiteurs du système rénine-angiotensine.

En conclusion, il existe une augmentation progressive de PP en fonction de la durée du diabète de type 1 et ce, indépendamment de l'âge. Le rôle de cet accroissement de PP dans l'augmentation du risque cardio-vasculaire associé au diabète sucré reste à préciser.