

Etude longitudinale évaluant la détérioration du gain baro-réflexe (marqueur de neuropathie autonome cardiovasculaire) et l'augmentation de la pression pulsée (marqueur de rigidité artérielle) chez le patient diabétique de type 1.

Jean-Christophe Philips, Monique Marchand, André J. Scheen
Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques, CHU Liège, Université de Liège, Liège, Belgique.

Introduction/Objectifs :

Le patient diabétique de type 1 (DT1) a un risque accru de neuropathie autonome cardiovasculaire (NAC) et de rigidité artérielle responsable d'une augmentation de la pression pulsée (PP). Cette étude longitudinale étudie la progression de la NAC (gain baro-réflexe ou GBR) et de la rigidité artérielle (PP comme marqueur indirect) chez le patient DT1.

Patients/Méthodes :

GBR et PP ont été mesurés avant et après un suivi de 79 ± 33 mois chez 74 patients (39 hommes/35 femmes, 37 ans à l'inclusion, 19 années de DT1, HbA1c moyenne inter-tests : $8,6 \pm 1,5\%$) soumis à un enregistrement continu de la pression artérielle (PA) et de la fréquence cardiaque (FC) lors d'un test postural standardisé (1min debout – 1min accroupi – 1min debout). GBR (msec/mmHg) a été calculé par la pente de la relation entre les espaces R-R et la PA systolique après le redressement. PP (PA systolique - PA diastolique, mmHg) a été calculée en position accroupie où PP est la plus élevée.

Résultats :

Une réduction du GBR est observée lors du suivi (de $3,34 \pm 2,99$ à $2,47 \pm 2,08$; $p=0,0022$), comparable chez les hommes (de $3,87 \pm 2,98$ à $2,77 \pm 2,22$; $p=0,0257$) et chez les femmes (de $2,91 \pm 2,85$ à $2,02 \pm 1,81$; $p=0,0406$). L'augmentation de PP, non significative (de 57 ± 16 à 61 ± 15 ; $p=0,1001$), est plus ample chez les femmes (de 53 ± 16 à 60 ± 17 ; $p=0,0629$) que chez les hommes (de 60 ± 15 à 62 ± 14 ; $p=0,5039$). En analyse univariée, les variations du GBR ne sont pas corrélées significativement avec le délai entre les deux mesures ($p=0,22$), la durée du DT1 ($p=0,72$) et le taux moyen d'HbA1c ($p=0,91$), mais fortement avec les variations de PP en position accroupie ($r=-0,4124$; $p=0,0003$).

Discussion/Conclusion :

Les marqueurs de NAC (GBR, dans les deux sexes) et de rigidité artérielle (PP, surtout chez les femmes) progressent en quelques années chez le patient DT1 imparfaitement équilibré.