



ACIDOCETOSE DIABETIQUE : Y'A-T-IL UNE DIFFERENCE ENTRE LE DIABETE DE TYPE 1 ET LE DIABETE DE TYPE 2 ?

Sedghiani I, Hajjem N , Doghri H, Mahdhaoui S, Cherif MA, El Hechmi YZ, Jerbi Z
Département urgence-réanimation hôpital Habib Thameur, Tunis

Introduction

- L'acidocétose diabétique est une complication fréquente et grave du diabète mal équilibré classiquement observée au cours du diabète de type 1.
- Elle peut être aussi observée au cours du diabète de type 2.
- **But de l'étude:** comparer les paramètres cliniques et biologiques entre les diabétiques de type 1 et les diabétiques de types 2 en cas d'ACD.

Patients Et Méthodes

- Etude rétrospective incluant tous les patients hospitalisés pour ACD entre Janvier 2013 et Aout 2015.
- Le diagnostic d'ACD:
 - ❖ Glycémie > 11mmol/L
 - ❖ Cétonurie
 - ❖ Acidose métabolique avec pH <7.30 **et/ou** un taux de bicarbonate<15mmol/L.

Résultats

- ❖ 53 patients ont été inclus dans cette étude
- ❖ Diabète de type 1: 32 patients (60,4%) et type 2 : 21 (39,6%) patients
- ❖ ACD inaugurerait le diabète dans deux cas de chaque groupe (total: 7,5%)

	Type1 (n=32)	Type 2 (n=21)	<i>p</i>
Sex ratio (H/F)	1 (16/16)	0,5 (7/14)	0,5
Age	27+12	62+12	0,000
Ancienneté du diabète (ans)	5	10	0,02
Complications dégénératives	1 (3,1%)	12 (57,1%)	0,00
Cause de décompensation:			0,16
- arrêt de traitement	16 (50%)	5 (24%)	
- écart de régime	2 (6%)	4 (19%)	
- infection	10 (31%)	6 (28%)	

	Type1 (n=32)	Type 2 (n=21)	p
Glycémie (mmol/L)	29,8±10	37,5±15	0,04
pH	7,19±0,09	7,20±0,08	0,66
HCO3(mmol/L)	8,3 ±3,3	10±5	0,07
Sodium(mmol/L)	134±5	134±5	0,98
Osmolarité(mosmol/L)	279±10	286±15	0,06
Urée (mmol/l)	5,7 [4,6 – 7,4]	9,8 [6,7 – 14,4]	0,00
Créatininémie (µmol/l)	98±29	127±49	0,02
Insuffisance rénale aigue	11 (34,3%)	15 (71,4%)	0,008
Délai de sortie d'acidose (H)	24 [12 – 27]	24 [20 – 34]	0,58
Délai de sortie de la cétose	16±9	17±9	0,82
Durée d'hospitalisation (H)	48 [24 – 48]	48 [48 – 72]	0,049

Discussion

- L'acidocétose diabétique survient entre 10 et 20% chez les diabétiques de type 2, comme c'était le cas dans notre série[1,2]
- Les diabétiques de type 2 sont plus âgés.[3, 4]
- Elle survient en moyenne dans les 5 ans d'évolution du diabète [2].
- Les infections sont la cause de décompensation la plus fréquente chez les diabétiques de type 2 alors que l'arrêt du traitement est le plus fréquent chez les diabétiques de type 1 [1,4,5].

[1] Orban J-C, Maizière E-M, Ghaddab A, Van Obberghen E, Ichai C (2014) Incidence and Characteristics of Acute Kidney Injury in Severe Diabetic Ketoacidosis. PLoS ONE 9(10): e110925

[2] LCP Azevedo. Incidence and long-term outcomes of critically ill adult patients with moderate-to-severe diabetic ketoacidosis: Retrospective matched cohort study. Journal of Critical Care 29 (2014) 971–977

[3] Barak L, Nevzorov R, Harman-Boehm I, Jotkowitz A, Rabaev E, Zektser M, Zeller L, Shleyfer E, Almog Y. Comparison of diabetic ketoacidosis in patients with type-1 and type-2 diabetes mellitus. Am. J. Med. Sci. 2013;345(4):326-30

[4] Severe Ketoacidosis (pH \leq 6.9) in Type 2 Diabetes: More Frequent and Less Ominous Than Previously Thought. BioMed Research International, 2015

[5] Newton CA¹, Raskin P. Diabetic ketoacidosis in type 1 and type 2 diabetes mellitus: clinical and biochemical differences. Arch. Intern. Med. 2004;164(17):1925-31

- 
- ❖ L'insuffisance rénale aiguë complique 50% des ACD, et est plus associée à un âge avancé et à l'hyperglycémie [1].
 - ❖ L'acidose métabolique est généralement plus profonde chez les diabétiques de type 1 [3].
 - ❖ La durée du traitement est plus longue chez les diabétiques de type 2 [3].

1] Orban J-C, Maizie`re E-M, Ghaddab A, Van Obberghen E, Ichai C (2014) Incidence and Characteristics of Acute Kidney Injury in Severe Diabetic Ketoacidosis. PLoS ONE 9(10): e110925

[3] Barski L¹, Nevzorov R, Harman-Boehm I, Jotkowitz A, Rabaev E, Zektser M, Zeller L, Shleyfer E, Almog Y. Comparison of diabetic ketoacidosis in patients with type-1 and type-2 diabetes mellitus. Am. J. Med. Sci 2013;345(4):326-30



Conclusion

- L'ACD est assez fréquente en cas de diabète de type 2 survenant volontiers chez des sujets âgés généralement au stade de complications dégénératives.
- Bien que le tableau clinique ne parait pas plus sévère que chez les diabétiques de type 1, le diabète de type 2 est un facteur de morbidité avec une survenue d'insuffisance rénale aiguë plus fréquente et un séjour hospitalier plus long.