

Dyspnée et Diabète Type 2

Dr. Derdous NE Dr. Boussatha S Dr. Benbrinis A

Maison des Diabétiques Kherraza – Polyclinique Moknani Ahmed EPSP Berrahal – Annaba

Introduction:

Le diabète type 2 affecte plusieurs systèmes de l'organisme, y compris la fonction pulmonaire. La dyspnée reste le symptôme principal rapporté par les patients .

Objectifs : Déterminer la fréquence de la dyspnée chez les patients diabétiques de type 2 par rapport aux non diabétiques. Décrire le profil des patients diabétiques de type 2 présentant une dyspnée et chercher un potentiel lien entre les deux.

Matériels et Méthodes :

Etude rétrospective descriptive des dossiers des patients suivis au niveau de la consultation de Physiologie Clinique et Explorations fonctionnelles Cardiorespiratoires et de l'Exercice de la Maison des Diabétiques Kherraza - Polyclinique Moknani Ahmed EPSP Berrahal -Annaba, du 1^{er} Avril au 29 Octobre 2024.

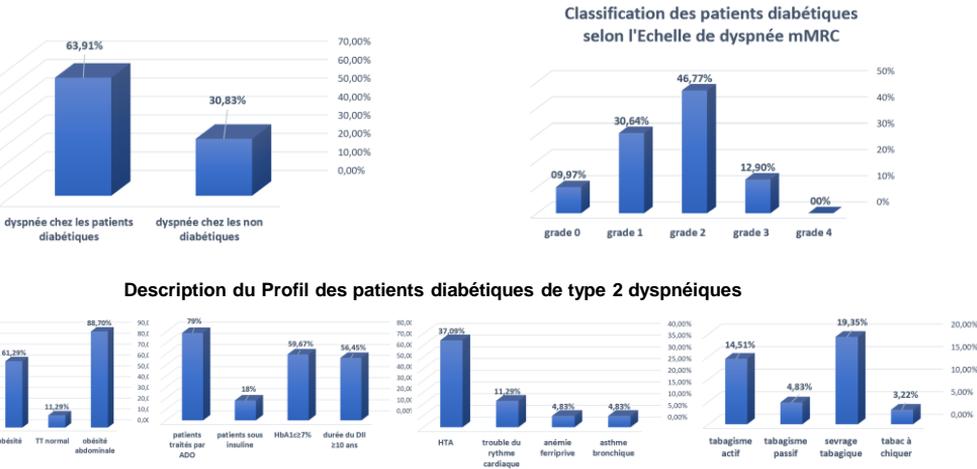
Tous les patients ont bénéficié du recueil des données cliniques et anthropométriques.

La dyspnée est classée selon l'Echelle de dyspnée modifiée du Medical Research Council (mMRC).

Résultats :

Au total : 217 patients (54H 163F) ont été interrogés et ont subi un recueil des données cliniques et anthropométriques.

Parmi, 97 (28H 68F) patients soit 44.70% étaient diabétiques de type 2 avec un âge moyen de 58 ± 10 ans.



Discussion:

Nos résultats montrent la fréquence élevée de la dyspnée chez les patients diabétiques de type 2.

En effet, plusieurs études ont trouvé le lien entre les deux et le mécanisme physiopathologique de la dyspnée était étudié.

F de Santi et al (2017) ont trouvé que les diabétiques de type 2 ont plus souvent signalé une dyspnée de grade 2 et que le diabète semble anticiper le processus de vieillissement pulmonaire .

L' inflammation provoquée par l'hyperglycémie donne des modifications structurales du tissu pulmonaire et une altération de la fonction pulmonaire avec diminution des volumes pulmonaires notamment le VEMS et un trouble restrictif modéré est souvent trouvé avec diminution de la TLCO par microangiopathie diabétique et épaissement de la membrane alvéolocapillaire.

Une augmentation de la fréquence de dyspnée avec l'augmentation de l'IMC a aussi été notée.

L'étude faite par C. Teixeira et al. (2007); les résultats suggèrent que les individus obèses présentent un dysfonctionnement des voies aériennes inférieures avec diminution des volumes pulmonaires et que l'obésité elle-même joue un rôle dans la genèse de la dyspnée .

Basavaraj GT. et al (2021); une relation inverse entre la durée du diabète de type 2 et la fonction ventilatoire du poumon ,ainsi une prise en charge glycémique intensive peut réduire le risque d'aggravation de la dyspnée et le déclin de la fonction pulmonaire.

Tanuj Mathur et al (2024); les diabétiques fumeurs avaient des taux d'HbA1c plus élevés et une fonction pulmonaire diminuée.

Conclusion:

Nos données ont confirmé la fréquence élevée de dyspnée chez les personnes atteintes de diabète de type 2 par rapport aux patients non diabétiques.

Les résultats soulignent l'utilité d'une prise en charge multidisciplinaire des malades diabétiques de type 2 pour éviter le développement et l'aggravation de la dyspnée.

Références:
-Type 2 diabetes is associated with an increased prevalence of respiratory symptoms as compared to the general population De Santiet al 2017
-Prevalence of and the potential pathophysiological mechanisms involved in dyspnea in individuals with class II and III obesity C Teixeira et al 2007
-A study of effect of glyemic status on pulmonary function test in type2 diabetes mellitus Basavaraj GT et al 2021
-Evaluating the role of glycaemic control in modulating pulmonary function among smokers with diabetes mellitus T.Mathur et al 2024