



CO-015 Complications cardiovasculaires 2019

Association entre l'index de pression systolique d'orteil et les calcifications coronaires chez des patients diabétiques de type 1 et 2 en prévention primaire

Anne-Caroline JEANNIN (1), Benjamin GRANGER (1), Aurélie CARLIER (1), Agnès HARTEMANN (1), Olivier BOURRON (1)

1. Hôpital de la Pitié-Salpêtrière Paris,

Introduction-question

La maladie coronarienne est la première cause de mortalité chez les patients diabétiques. Il est recommandé de cibler ce dépistage aux patients à haut risque cardiovasculaire. Le score calcique coronaire est un puissant outil de reclassification du risque cardiovasculaire chez les patients diabétiques en prévention primaire (1), mais il n'est pas adapté à un dépistage de masse. L'index de pression systolique au gros orteil est un outil prometteur pour la prédiction du risque cardiovasculaire dans le diabète (2). L'objectif de notre étude est d'étudier la prédiction du score calcique coronaire par l'index de pression systolique au gros dans le diabète.

Matériels et Méthodes

701 patients diabétiques de type 1 et 2 asymptomatiques en prévention primaire ont été inclus dans cette étude transversale rétrospective. Le score calcique coronaire était mesuré à l'aide d'un scanner cardiaque sans injection et la mesure de l'index de pression systolique au gros orteil (IPSO) était réalisée à l'aide d'un photopléthysmographe portable.

Résultats

Le score calcique coronaire médian était de 20,4 (14,8), et 106 patients (15%) avaient un score calcique coronaire >400. En analyse multivariée, l'IPSO était significativement associé au score calcique coronaire ($\beta=-113$, $p=0,007$), après ajustement sur l'âge ($\beta=5,3$, $p<0,0001$), le sexe féminin ($\beta=-35,1$, $p=0,01$), le tabagisme sévère ($\beta=60$, $p=0,0008$), le tabagisme actif ($\beta=65,1$, $p=0,0003$), l'hypertension artérielle ($\beta=37,1$, $p=0,01$), et la néphropathie diabétique ($\beta=137,2$, $p=0,0008$) ($\beta=-5,4$, $p=0,0008$) avec une sensibilité élevée de 91% et une spécificité élevée de 86% (AUC=0,93, IC 95%=(0,91-0,96)).

Discussion-conclusion

L'IPSO est associé au score calcique coronaire. Notre modèle de prédiction intégrant l'IPSO et des données cliniques simples est performant pour la prédiction d'un score calcique coronaire >400.

Déclaration d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir d'intérêt direct ou indirect (financier ou en nature) avec un organisme privé, industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté.

Références bibliographiques :

- 1. Agarwal S, Cox AJ, Herrington DM, Jorgensen NW, Xu J, Freedman BI, et al. Coronary calcium score predicts cardiovascular mortality in diabetes: diabetes heart study. *Diabetes Care*. avr 2013;36(4):972-7.
- 2. Zobel EH, von Scholten BJ, Reinhard H, Persson F, Hansen TW, Parving H-H, et al. Toe-brachial index as a predictor of cardiovascular disease and all-cause mortality in people with type 2 diabetes and microalbuminuria. *Diabetologia*. 2017;60(10):1883-91.

Mots-clés Risque cardiovasculaire Maladie coronarienne Index de pression systolique d'orteil