



EP-079 Insulinorésistance 2019

Insulinorésistance sous-cutanée extrême : un cas rare à la prise en charge difficile

Kenza SEKKAT (1), Siham EL AZIZ (2), Amal MJABBER (3), Asma CHADLI (3)

1. Service d'Endocrinologie, diabétologie et Maladies Métaboliques CHU Ibn Rochd Casablanca,
2. Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques CHU Ibn Rochd Casablanca,
3. Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques CHU Ibn Rochd, Casablanca,

Introduction

Le syndrome d'insulinorésistance sous-cutanée extrême est une entité relativement rare caractérisée par une résistance très importante à l'insuline injectée par voie sous-cutanée tandis que la sensibilité à l'insuline par voie intraveineuse est normale. Sa physiopathologie reste inconnue. La prise en charge de ce syndrome est encore mal codifiée requérant l'utilisation de thérapeutiques avancées.

Matériels et Méthodes

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 53 ans, connue diabétique de type 2 depuis 8 ans au stade de complications microangiopathiques à type de rétinopathie diabétique et de neuropathie périphérique, dyslipidémique sous simvastatine 40 mg/j. Elle est admise pour un déséquilibre glycémique chronique persistant devant des HbA1c variant entre 12 et 14 %.

Description du cas rapporté

Notre patiente avait un IMC à 27kg/m², un tour de taille à 100 cm sans acanthosis nigricans. Elle ne présentait pas de signes d'infections ni de maladies intercurrentes sous-jacentes. Devant ce déséquilibre glycémique, plusieurs alternatives thérapeutiques ont été proposées sans résultats probants (schéma basal bolus avec analogues dépassant 300 UI/j, schéma combiné analogue lent et analogue GLP1, schéma analogue lent et trithérapie orale et schéma avec 3 analogues prémix.). Elle a gardé des chiffres glycémiques élevés à 4-5g/L.

Une perfusion d'insuline en IV en seringue auto-pousseuse a été tentée, avec une amélioration des chiffres glycémiques. Les besoins quotidiens d'insuline descendaient à moins 50 UI.

Malgré la réponse favorable, ce traitement fut interrompu en raison d'épisodes répétés d'infections et de thromboses.

Conclusion

Cette résistance sous-cutanée rend inefficaces les pompes à insuline classiques. Faute de moyen, la pompe implantable en intra-péritonéale n'a pas pu être envisagé chez notre patiente.

Ce cas clinique illustre le grand défi que représente ce syndrome dans notre contexte, en raison du manque de ressources thérapeutiques avancées, notamment la pompe implantable intra-péritonéale. Cette dernière semblerait être la meilleure solution pour l'administration d'insuline chez ces patients.

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. Ahmed, Zuhayer, Indrajit Prasad, Hafizur Rahman, Jalil Ansari, et Khaled Hassan. « A Male with Extreme Subcutaneous Insulin Resistance: A Case Report ». Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases 23, no 2 (1 janvier 2016). <https://doi.org/10.1515/rjdnmd-2016-0025>.
- 2. Soudan, B, C Girardot, C Fermon, E Verlet, F Pattou, et Mc Vantghem. « Extreme Subcutaneous Insulin Resistance: A Misunderstood Syndrome ». Diabetes & Metabolism 29, no 5 (novembre 2003): 539-46. [https://doi.org/10.1016/S1262-3636\(07\)70069-1](https://doi.org/10.1016/S1262-3636(07)70069-1).

Mots-clés insulinorésistance Insuline Pompe à insuline