Société francophone du diabète
CONGRÈS ANNUEL
100% VIRTUEL
DU 08 AU 11 SEPTEMBRE 2020



CA-215 Traitements du diabète hors insuline 2020

Acido-cétose diabétique associée aux inhibiteurs du SGLT2 : revue de 68 cas publiés et indentification des facteurs de risque modifiables ou non.

Nassiba MENGHOUM (1), Philippe ORIOT (2), Michel P HERMANS (3)

1. Centre Hospitalier Mouscron Mouscron,
2. Centre Hospitalier de Mouscron Mouscron,
3. Cliniques universitaires Saint-Luc Bruxelles,

Résumé

Introduction
La prise en charge du diabète de type 2 (DT2) s'est enrichie de nouvelles thérapies dont celle des inhibiteurs du co-transporteur sodium-glucose de type 2 (iSGLT2). Les résultats des essais cliniques ont montré, au-delà de la réduction glycémique, une diminution significative de certaines complications cardiovasculaires et rénales. Des effets secondaires rares mais graves, notamment l'acidocétose diabétique (ACD) ont été rapportés. Ces ACD étaient atypiques car l'hyperglycémie était souvent < 250 mg/dl, d'où leur nom d' ACD «euglycémiques » (euACD). Nous avons voulu identifier les facteurs de risque des euACD survenues chez ces patients.

Patients & Méthodes
Nous avons sélectionné des cas publiés sur PUBMED. Au total 68 cas d'euACD associées à la prise d'iSGLT2 ont été publiés entre 2016 à 2019.

Résultats
Ont été étudiés 68 cas d'euACD (31 H/37 F), âge moyen 57,8±14,3 ans. La durée du traitement par iSGLT2 était variable : 343±328 jours, le DT2 était traité par antidiabétiques oraux (98%) et insuline (34%). Lors de l'euACD, l'HbA1c était de 8,9±2,2%, la moyenne glycémie non à jeun 287±164 mg/dl. Le pH moyen était 7,2±0.1 (7,35-7,45), le trou anionique 25,2±7,7 mmol/L (<10), les β-hydroxybutyrates capillaires 4,9±2 mmol/L (< 0,6). Les facteurs de risque d'euACD identifiés chez ces patients étaient, en ordre décroissant: hospitalisation pour intervention chirurgicale, l'euACD survenant majoritairement en post-opératoire (34%); jeûnes prolongés (32%), infections (26%); insulinopénie relative de patients sous insuline avant l'euACD (24%); diminution récente des doses d'insuline (23%) ;divers, (ex : pancréatite aigüe) (14%) ; déshydratation (13%) ; corticothérapie (7%) ; et intoxication éthylique (2%).

Conclusion
L'utilisation croissante d'iSGLT2 devrait être associée à une augmentation substantielle du nombre de cas d'euACD, d'où la nécessité formelle d'identifier les facteurs de risques modifiables ou non permettant de réduire au mieux le risque de survenue de cette complication sévère.

Déclaration d'intérêt

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

Références bibliographiques :

- 1. Radin MS. Pitfalls in Hemoglobin A1c Measurement: When Results may be Misleading. J Gen Intern Med. févr 2014;29(2):388-94.
- 2. Nathan DM, Kuenen J, Borg R, Zheng H, Schoenfeld D, Heine RJ, et al. Translating the A1C Assay Into Estimated Average Glucose Values. Diabetes Care. 1 août 2008;31(8):1473-8.
- 3. Haynes A, Hermann JM, Miller KM, Hofer SE, Jones TW, Beck RW, et al. Severe hypoglycemia rates are not associated with HbA1c: a cross-sectional analysis of 3 contemporary pediatric diabetes registry databases: HAYNES et al. Pediatr Diabetes. nov 2017;18(7):643-50.
- 4. Agiostratidou G, Anhalt H, Ball D, Blonde L, Gourgari E, Harriman KN, et al. Standardizing Clinically Meaningful Outcome Measures Beyond HbA 1c for Type 1 Diabetes: A Consensus Report of the American Association of Clinical Endocrinologists, the American Association of Diabetes Educators, the American Diabetes Association, the Endocrine Society, JDRF International, The Leona M. and Harry B. Helmsley Charitable Trust, the Pediatric Endocrine Society, and the T1D Exchange. Diabetes Care. déc 2017;40(12):1622-30.
- 5. Danne T, Nimri R, Battelino T, Bergenstal RM, Close KL, DeVries JH, et al. International Consensus on Use of Continuous Glucose Monitoring. Diabetes Care. déc 2017;40(12):1631-40.
- 6. Vigersky RA, McMahon C. The Relationship of Hemoglobin A1C to Time-in-Range in Patients with Diabetes. Diabetes Technol Ther. févr 2019;21(2):81-5.

Mots-clés Acidocétose-diabétique facteurs de risque Inhibiteur de SGLT2