

Diabète type 2 et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin : quelle relation ?

M. Mtir ; M. Ayari ; W. Khemiri ; R. Bourguiba ; I. Abdelaali ; MH. Dougoui ; S. Bellakhal ; T. Jomni
Service de gastro-entérologie, Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie

Introduction :

Beaucoup reconnaissent aujourd'hui que le tractus gastro-intestinal joue un rôle important dans l'homéostasie du métabolisme glycémique. Certaines études affirment que la présence d'une inflammation chronique intestinale constitue un sur-risque au survenue de diabète de type 2 (DT2), du fait de la dysbiose. Cependant, l'impact du diabète au cours des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) a été peu étudié. L'objectif de notre travail était de comparer les caractéristiques cliniques, thérapeutique et le génie évolutif des MICI en fonction de la présence ou pas d'un DT2.

Patients et méthodes:

- Nous avons mené une étude rétrospective monocentrique, incluant les patients suivis pour une MICI de type maladie de Crohn (MC) ou rectocolite hémorragique (RCH), sur une période de 7 ans [2014 - 2021].
- Les données clinico-biologiques, la sévérité de la maladie et les données thérapeutiques et évolutifs à long terme ont été collectées. Les patients ont été comparés selon la présence ou non du diabète, ainsi ils ont été classés en deux groupes :
 - Groupe 1 (N=21) : patients **diabétiques** atteints de MICI
 - Groupe 2 (N=79) : patients **non diabétiques** atteints de MICI

Résultats:

- Au total, nous avons inclus 100 patients: 50% MC et 50% RCH.

| | |
|---------------|--------------------|
| âge moyen | 46,5 ans [11 – 82] |
| sex-ratio H/F | 2,5 |

- La prévalence du DT2 était de **21%**, prédominant essentiellement chez les patients porteurs de RCH dans les deux tiers des cas (N=14) contre 7 patients diabétiques atteints d'une MC.

- En étude univariée, la comparaison des deux groupes avait montré :

| Variable | G1 MICI diabétiques (N=21) | G2 MICI non diabétiques (N=79) | p-value |
|--|----------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| Moyenne d'âge (années) | 53,3 | 44,6 | 0,017 |
| Sex-Ratio H/F | 2,5 | 2,4 | 0,961 |
| Durée d'évolution de la maladie (années) | 10,7 | 10,1 | 0,744 |
| Tabagisme | 9,5% | 16,5% | 0,731 |

Comparaison des caractéristiques épidémiologiques des deux groupes

| Variable | G1 MICI diabétiques (N=21) | G2 MICI non diabétiques (N=79) | p-value |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| Présence de manifestations extra-intestinales | 23,8% | 19% | 0,623 |
| Colite aigue grave | 38,1% | 15,2% | 0,020 |
| Surinfection bactérienne/virale | 38,1% | 15,2% | 0,020 |
| Complications thromboemboliques | 14,3% | 1,3% | 0,028 |

Comparaison des caractéristiques évolutives des deux groupes

| Variable | G1 MICI diabétiques (N=21) | G2 MICI non diabétiques (N=79) | p-value |
|--|----------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| Recours à une corticothérapie systémique | 66,7% | 57,7% | 0,458 |
| Effets indésirables des corticoïdes | 21,4% | 2,3% | 0,013 |
| Recours aux immunosuppresseurs | 38,1% | 58,2% | 0,101 |
| Recours à la biothérapie | 33,3% | 30,4% | 0,803 |
| Recours à la chirurgie | 33,3% | 34,2% | 0,944 |

Comparaison des caractéristiques thérapeutiques des deux groupes

- En étude multivariée, le DT2 au cours des MICI était un facteur indépendant de :

| Facteur | P-value | Odds-Ratio | [95% IC] |
|--|--------------|-------------|-----------------|
| surinfection au cours des poussées | 0,038 | 4,8 | [1,096-21,747] |
| effets secondaires de la corticothérapie | 0,032 | 17,6 | [1,281-243,006] |

Conclusion:

Dans notre série, le diabète de type 2 semble avoir un impact négatif en augmentant le risque de surinfections et les effets secondaires cortico-induits au cours des MICI, incitant ainsi à une surveillance accrue chez ces patients. Néanmoins, il ne semble pas altérer de manière significative le pronostic et l'évolution à long terme de la maladie.

