**TYPE DE PRESENTATION** : Orale affichée Autre option

**THEMES :** READAPTATION CARDIAQUE ; CARDIO-ONCOLOGIE ; INTELLIGENCE ARTIFICIELLE EN CARDIOLOGIE

|  |  |
| --- | --- |
| **TITRE :** | MALADIE RÉNALE DIABÉTIQUE AU CHU ARISTIDE LE DANTEC: ANALYSE COMPARATIVE ENTRE LES PÉRIODES 2009/2010 ET 2019/2020 |
| **AUTEURS :** | KOULIBALY CAT, FAYE MO, BA B, BA MA, BA SM, SARR IL, THIOUN I, NDIAYE F, SOW I, DIOUF M, KANE Y, FAYE M , LEMRABOTT AT , KA EF |
| **ADRESSE :** | Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation rénale CHU HALD, Dakar, Sénégal  [catcou94@gmail.com](mailto:catcou94@gmail.com) +221 77 820 29 48 |

**RESUME**

**Introduction**

La prévalence de la maladie rénale diabétique (MRD) augmente proportionnellement avec la prévalence du diabète. Le but de cette étude était de comparer le profil de la MRD entre 2 périodes distinctes, 2009/2010 et 2019/2020, dans ses aspects sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs.

**Méthodes**

Cette étude observationnelle rétrospective comparait deux groupes de patients suivis pour une MRD dans le service de néphrologie, dialyse et transplantation rénale du CHU Aristide Le Dantec. Le premier groupe (période 1) était incident en néphrologie entre le 1er janvier 2009 et le 31 décembre 2010 et le deuxième groupe (période 2) entre le 1er janvier 2019 et le 31 décembre 2020.

**Résultats**

L'étude a inclus 128 patients pendant la période 1 et 266 patients pendant la période 2. L'incidence hospitalière de la MRD était de 9,54% pendant la période 1 et de 15,00% pendant la période 2. L’âge moyen des patients était de 57,5 ans pendant la période 1 et de 59,6 ans pendant la période 2. L'altération de la fonction rénale et l’œdème représentaient les principaux motifs de consultation pendant les deux périodes. L’HTA était notée chez 81% des patients pendant la période 1 et 72% pendant la période 2. Le diabète de type 2 (DT2) était majoritaire et la durée d'évolution du diabète était plus longue chez les patients DT1. La rétinopathie diabétique était présente chez environ 74% des patients aux deux périodes. Le DFGe moyen à l’admission était légèrement inférieur pendant la période 2 (31,4 mL/mn/1,73m2) par rapport à la période 1 (33,4 mL/mn/1,73m2). Les patients consultaient plus souvent au stade 5 de la maladie rénale chronique. Le taux moyen d'HbA1c était de 7,37% pendant la période 1 et 7,70% pendant la période 2. Un mauvais contrôle glycémique était noté chez 57% des patients pendant la période 1 et 62% pendant la période 2. La protéinurie moyenne était de 2,9 g/24h pendant les deux périodes. Le traitement antidiabétique comprenait principalement l'insuline, les sulfamides hypoglycémiants et la metformine. Aucun patient n’était sous analogue du GLP1 et inhibiteur du SGLT2. Les antihypertenseurs les plus fréquemment prescrits étaient les IEC ou ARA II, suivi des diurétiques. Les statines étaient plus couramment prescrites pendant la période 2. Après 12 mois de suivi, un équilibre tensionnel était noté chez 9% des patients pendant la période 1 et 18% pendant la période 2 et un équilibre glycémique chez 45% des patients pendant la période 1 et 59% pendant la période 2. La protéinurie moyenne avait diminué significativement par rapport à l'admission (1,13 g/24h pendant la période 1 et 1,76 g/24h pendant la période 2).

**Conclusion**

Les profils sociodémographiques et cliniques étaient comparables entre les deux périodes. Les stratégies thérapeutiques et l’évolution de l’équilibre diabétique et tensionnel étaient différentes entre les deux périodes. Des stratégies de prévention et de traitement plus efficaces sont nécessaires pour freiner la progression de la MRD notamment le dépistage, la référence précoce des patients et les inhibiteurs du SGLT2.

**Mots-clés :** Maladie rénale diabétique, néphropathie diabétique, Diabète