



Les facteurs de risque cardiovasculaire chez une population tunisienne traitée par corticoïdes

Y.Boussoukaya; I.Ben Hassine; F.Barkallah;
J.Anoun ;W.Baya ;M.Karmeni ;F.Ben Fredj ;A.Mzabi
C.Laouani.

service de Médecine interne Sahloul,Sousse

QRCODE

Introduction

La corticothérapie a révolutionné la prise en charge de plusieurs maladies. Elle a des indications de plus en plus larges. Les nouvelles molécules dont on dispose actuellement ont fait leurs preuves de sécurité par rapport à l'ancienne cortisone mais ils ne sont pas dénués d'effets secondaires métaboliques qui augmentent le risque cardiovasculaire.

Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les patients qui ont été mis sous corticothérapie à forte dose >0.5mg/kg/j pour une durée supérieure à 1 mois pendant une période allant de Janvier 2010 à Avril 2022.

Résultats

- Trente huit patients
- 28 de sexe féminin(73,7%).
- Age moyen : 45,81 ans [16-82].
- Le BMI initial moyen était de 27,9 , écart type 15,6 [16,43-114,06].
- 50% des patients étaient en surpoids (BMI>25Kg/m2).
- Le BMI moyen au cours du suivi était de 26,8 [14,79-40]
- 23 patients (60,5%) étaient bon observant d'un régime pauvre en sel et en sucre riche de protides.

Tableau 1 : antécédents des nos patients

	Nombre de patients	Pourcentage
Diabète	9	23,7%
HTA	8	21,1%
Tabac	6	15,8%
dyslipidémie	1	2,6%
surpoids	19	50%

- Six patients ont présenté des évènements cardiovasculaires majeurs, 5 AVC et 1 IDM.

• **Tableau 1 :étiologies motivant la corticothérapie**

	Nombre de patients	pourcentage
Lupus systémique	14	36,8%
Vascularites	17	44,7%
Maladie de Still	1	2,6%
Syndrome de Sjogren	2	5,3%
sarcoïdose	4	10,5%

Au cours du traitement, 9 patients ont développé un diabète cortico-induit (23,7%).

les perturbation les plus notées dans notre série étaient celles du bilan lipidique (Tab3)

• **Tableau 3 : perturbations du bilan lipidique observés chez une population traitée par corticoïdes**

	Nombre de patients	pourcentage
Augmentation du cholestérol total	27	77,1%
Augmentation du LDL-C	17	44,7%
Baisse du HDL-C	7	18,4%

Conclusion

la prescription de corticoïdes doit être raisonnée. Le clinicien doit insister, sur les mesures hygiéno diététiques. Il doit s'acharner également pour prévenir et corriger les FDRCVX modifiables avant afin de ne pas causer des dégâts bien supérieures au bénéfice attendu par le traitement.