

« Big John » pourrait risquer gros...

En collaboration avec



Par Carl Fournier, MD

Le cas de « Big John »

« Big John », âgé de 49 ans et originaire de l'Ouest canadien, vous est amené par son épouse Jeannine pour un examen annuel. Celle-ci est inquiète de la prise de poids de son mari, car plusieurs membres de sa famille sont diabétiques. De plus, lors d'une récente visite à la pharmacie, sa pression fût mesurée à 152/106.

John n'a aucune plainte particulière et a accepté de vous rencontrer pour faire plaisir à Jeannine.

Quels sont les risques liés à la condition de John?

Son questionnaire

Histoire familiale

- Deux de ses frères et sa mère sont diabétiques de type 2.
- Son père est décédé d'un infarctus à 71 ans.

Histoire sociale

- John est employé municipal.
- Il est non fumeur.
- Son mode de vie est sédentaire.
- Il prend cinq ou six verres de « Rye et Coca-Cola » les vendredis et samedis.

Antécédents médicaux

- Sans particularité, sauf pour des douleurs lombaires occasionnelles.

Son examen physique

- Signes vitaux : TA 146/94 confirmée à plusieurs reprises, pouls 84/min;
- IMC : 32;
- Tour de taille : 110 cm;
- Le reste de l'examen est normal, mise à part son obésité abdominale.

Ses résultats de tests de laboratoire

- Glucose à jeun : 6,5 mmol/L (3,6 à 5,7 mmol/L);
- Profil lipidique : Cholestérol total – 5,9 mmol/L
TG – 3,7 mmol/L
HDL – 0,91 mmol/L
LDL – 3,3 mmol/L
Ratio – 6,48;
- Biochimie incluant un bilan thyroïdien se situant dans les limites normales.

Quels sont ses facteurs de risque?

- Son hypertension artérielle;
- Son obésité abdominale;
- Sa sédentarité;



Le Dr **Carl Fournier** est médecin de famille à la Clinique médicale Cadillac et directeur adjoint du Bureau de formation professionnelle continue de l'Université de Montréal.

Numéro d'enregistrement : PM40063348

Adresse de retour : **Le Clinicien**
955, boul. Saint-Jean
Bureau 306
Pointe-Claire (Québec)
H9R 5K3

- Sa glycémie à jeun marginale;
- Sa dyslipidémie;
- Son syndrome métabolique (il comporte cinq critères déterminants sur cinq [tableau 1]).

Malgré ces éléments, son risque d'événement coronarien à 10 ans, calculé avec la table de Framingham (tableau 2, page 4), est faible. Toutefois, en présence d'un syndrome métabolique, ce risque est doublé. Il se retrouve ainsi avec un risque d'événement coronarien modéré pour lequel les objectifs des valeurs lipidiques seront de 3,5 mmol/L pour le cholestérol LDL et de 5 pour le ratio cholestérol total/cholestérol HDL.

Quel est son risque de développer un diabète de type 2?

- 70 % des patients avec une intolérance au glucose développeront un diabète de type 2; 5 à 10 % de ceux-ci à l'intérieur d'un an.

Tableau 1

Facteurs de risque du syndrome métabolique (au moins 3 des facteurs de risque déterminants ci-dessous)

Facteurs de risque	Niveau définisseur
Obésité abdominale Hommes Femmes	Circonférence de la taille > 102 cm (40 po) > 88 cm (35 po)
Triglycérides	≥ 1,7 mmol/L
Cholestérol HDL Hommes Femmes	< 1,0 mmol/L < 1,3 mmol/L
Tension artérielle	> 130/85 mm Hg
Glucose à jeun	≥ 6,1 mmol/L

Comment prévenir l'évolution de la condition de « Big John » vers un diabète de type 2?

Des études cliniques ont démontré les éléments suivants :

- La diète et l'exercice régulier (30 minutes, trois fois par semaine) peuvent prévenir jusqu'à 60 % le développement du diabète chez les personnes avec une intolérance au glucose;
- La metformine et l'acarbose préviennent également l'évolution vers un diabète type 2. Les autres médicaments employés pour la prévention du diabète ne devraient pas être utilisés avant d'obtenir davantage de données sur le rapport coût/bénéfice.

Bibliographie

1. Hu FB, Stampfer MJ, Haffner SM, et coll: Elevated risk of cardiovascular disease prior to clinical diagnosis of type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2002 Jul;25(7):1129-34.
2. CDA 2003. Clinical Practice Guidelines. *Can J Diabetes* 2003; 27:S10-3.
3. ADA position statement. *Diabetes Care* 2004; 27(1 Suppl):S47-54.

Retour sur le cas de « Big John »

Cinq ans passent et vous revoyez « Big John » qui s'est présenté de façon irrégulière à ses rendez-vous. Sa motivation à changer ses habitudes alimentaires a été très variable, et il n'a pas fait beaucoup d'exercice.

Son poids a augmenté, de sorte que son IMC est maintenant de 34. Son taux de sucre a été mesuré à 13,4 mmol/L à la pharmacie du coin.

De plus, la valeur de sa glycémie à jeun, mesurée à deux reprises, a été de 11,9 mmol/L et 12,5 mmol/L lors d'une visite au sans rendez-vous à votre clinique.

Bref, son risque d'événements coronariens est maintenant élevé, puisque John est dorénavant un patient diabétique! *Clin*

Pour consulter le tableau 2, allez à la page 4

NASONEX* est indiqué dans le traitement de la rhinite allergique, comme adjuvant à l'antibiothérapie dans le traitement de la sinusite aiguë et AUSAI dans le traitement de la polypose nasale.



NASONEX* est indiqué pour soulager les symptômes de la rhinite allergique saisonnière et ceux de la rhinite allergique aperiodique chez les adultes, les adolescents et les enfants âgés de 3 à 11 ans; comme adjuvant à l'antibiothérapie dans le traitement des épisodes de sinusite aiguë chez les adultes et les enfants âgés de 12 ans ou plus; et dans le traitement de la polypose nasale chez les adultes âgés de 18 ans ou plus.

Monographie du produit fournie sur demande.

Nasonex
Fluocortidone monohydraté
suspension aqueuse en vaporisateur nasal
Corticostéroïde pour administration nasale

© Schering Canada Inc., 2007
* Marque déposée de Schering Canada inc.





Tableau 2

Table de Framingham :
Risque d'événement coronarien estimé à 10 ans – Hommes

1. Âge

Âge	Points
20-34	-9
35-39	-4
40-44	0
45-49	3*
50-54	6
55-59	8
60-64	10
65-69	11
70-74	12
75-79	13

2. Cholestérol total (mmol/L)

Cholestérol total	Points				
	Âge 20-39	Âge 40-49	Âge 50-59	Âge 60-69	Âge 70-79
< 4,14	0	0	0	0	0
4,15-5,19	4	3	2	1	0
5,2-6,19	7	5	3	1	0
6,2-7,2	9	6	4	2	1
≥ 7,21	11	8	5	3	1

3. Tabagisme

	Points				
	Âge 20-39	Âge 40-49	Âge 50-59	Âge 60-69	Âge 70-79
Non fumeur	0	0	0	0	0
Fumeur	8	5	3	1	1

4. Cholestérol HDL

C-HDL	Points
≥ 1,55	-1
1,30-1,54	0
1,04-1,29	1
< 1,04	2

5. Tension artérielle

TA systolique	Non traitée	Traitée
< 120	0	0
120-129	0	1
130-139	1	2
140-159	1	2
≥ 160	2	3

Pointage total : risque estimé à 10 ans – Hommes

- risque faible
- risque modéré
- risque élevé

Points	Risque à 10 ans
< 0	< 1
1	1
2	1
3	1
4	1
5	2

Points	Risque à 10 ans
6	2
7	3
8	4
9	5
10	6
11	8

Points	Risque à 10 ans
12	10
13	12
14	16
15	20
16	25
17	≥ 30

* Les données en rouge sont celles de « Big John ». Son risque estimé à 10 ans d'évènement coronarien est donc de 8, soit un risque faible.