

C.O. HTA ET DIABETE

**C.O.H D 1 PROFIL DES INSUFFISANTS RENAUX CHRONIQUES
HOSPITALISES DANS LE SERVICE DE MEDECINE DE L'HOPITAL
REGIONAL DE KASSERINE (ETUDE FAITE SUR UNE ANNEE)**

Dr Dalhoumi . M, Dr Nasraoui Rabie, Dr Dguechi Ahlem , Dr Omri Ali et Dr Bouzidi A
Hôpital Régional de Kasserine.

Une étude rétrospective sur une année faite au service de médecine de l'hôpital de Kasserine a montré les résultats suivants :

- 42 patients atteints d'insuffisance ont été admis au service.
- Sexe : 18 femmes (43 %) et 24 hommes (57 %).
- Age moyen : 58.6 avec des extrêmes de 22 à 82 .
- Durée moyenne de séjour : 10j p/r la moyenne du service : 5.26j.
- Le motif d'hospitalisation était pour IR dans 1/3 des cas uniquement.
- Des antécédents de HTA ou Diabète ont été retrouvés dans 50 % des cas.
- 71.4% des patients ont été découverts au stade d'IR terminale et 19 % au stade d'IR sévère.
- ¼ des patients ont nécessité des séances de dialyse au cours de leur hospitalisation.
- L'insuffisance rénale chronique est actuellement un problème de santé publique.
- La prise en charge des malades a risque doit être précoce et adéquate.

**C.O.H D 2 QUELQUES ASPECTS DE PRISE EN CHARGE DES
CHRONIQUES DANS UNE STRUCTURE DE PREMIERE
LIGNE : LE CSB DE BOUZGUEME**

Dr Garsalli Ali, Dr Bouallegui Neji, Dr Benzarti Faten, Dr Mhamdi Yamina, Dr Daly
Dorra, Dr Jelliti Sarra, Mr M. Bachir, Mme H. Raoudha, Mme K. Najwa.

CSB de Bouzguème.

Ce travail se propose d'évaluer les efforts déployés par l'équipe du CSB de Bouzguème visant la concrétisation des objectifs du programme national de prise en charge des chroniques.

Aussi on a procédé à une étude rétrospective des dossiers de 333 patients suivis à notre CSB.

En effet, quoi que les efforts de dépistages et de la HTA et du diabète ne cessent de s'améliorer d'une année à l'autre les prévalences respectives (10,83 % , 2,72 %) restent en deçà de celles citées par certaines enquêtes nationales.

L'évaluation, à plusieurs reprises par des courbes de monitoring de la qualité de prise en charge qui est le meilleur grand d'une meilleure prévention des complications secondaires et l'assurance même d'une meilleure adhésion des patients au programme, a montré l'amélioration de la couverture de qualité de 0,40 % en 2003 à 41,14 % en 2004.

En 2004 la mortalité dans la population des chroniques suivi à notre CSB était de 30,03 % soit 5,5 fois la mortalité dans la population générale (5,4 %). Tous les décès étaient secondaires à une décompensation cardiaque et ou pulmonaire occasionnée par état grippal dont la prévention par le vaccin dans cette population à risque est souhaitée de façon plus exhaustive qu'en 2004.

ETUDE C. A. P DES DIABETIQUES DANS LE SERVICE DE MEDECINE DE L'HOPITAL DE FOUSSANA

Dr. M'hamdi N. Dr. Rafika J.A. Dr.Wassila G. Dr. Amiche CH.

Hôpital De Foussana

Dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des diabétiques, l'éducation pour la santé est une composante essentielle pour gérer la maladie par le professionnel et le malade en même temps, et pour en savoir le degré d'acquisition des connaissances et des compétence pratiques, l'évaluation est un axe primordial pour apporter les correctifs nécessaires tant pour les prestataires de soins que pour les usagers .

Ce travail a été élaboré dans ce cadre auprès des malades diabétiques hospitalisés dans le service de médecine de l'hôpital de Foussana du 01/04/2004 au 31/12/2004 par l'intermédiaire d'un questionnaire administré aux lits des malades .

Les résultats ont montré :

D.N.I.D = 68 D.I.D = 22 -

68% Sont analphabètes.-

- 71% Seulement savent que le diabète est une maladie chronique .

38.5% Sont inactifs . -

33% Sont suivi régulièrement . -

82% Des D.N.I.D Sont des hypertendus

LES COMPLICATIONS METABOLIQUES DU DIABETE AU SERVICE D'URGENCE DE FOUSSANA ; A PROPOS DE 26 CAS

Dr Amiche R, Dr Amiche Ch, Dr Mouissaoui M, Hafnaoui M, Boulaabi S et Najlaoui S
Hôpital de Foussana ;

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 26 cas de complications métaboliques du diabète colligés au service d'urgence de Foussana sur une période d'une année (2004). Cette étude nous a permis de constater :

- *Un âge moyen de 34.3 ans avec des extrêmes de 7 à 76 ans.*
- *Une prédominance féminine avec un sex-ratio de 0.73.*
- *15.4% des cas présentent un diabète inaugural.*
- *La notion d'arrêt du traitement a été retrouvé chez 15.4% des cas.*
- *Le motif de consultation est dominé par un syndrome polyuro-polydipsique chez 42.3% des cas, des vomissements chez 19.2% des cas, asthénie et vertige chez 19.2% des cas, un coma chez 11.5% des cas.*
- *Une glycémie a été pratiqué chez 84.6% des cas, dont 77.3% sont des hyperglycémies et 22.7% sont des hypoglycémies.*
- *Le labstix pratiqué sur les urines de la totalité des malades nous a permis de retrouver une glycosurie positive chez 77% des cas dont la moitié est associée à une acétonurie.*
- *L'évolution était favorable chez 38.5% des cas avec un retour à domicile, 11 cas (42.3% des cas) sont hospitalisé au service de médecine de Foussana et 5 cas (19.2%) sont transférés à l'hôpital régional de Kasserine*

Un meilleur dépistage, un meilleur suivi et une meilleure éducation pourrait diminuer ces complications et éviter les complications surtout lourdes.

LE PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DES URGENCES HYPERTENSIVES AU SERVICE D'URGENCE DE FOUSSANA A PROPOS DE 388 CAS

Dr Amiche R, Dr Amiche Ch, Mr Marouani H, Mlle Najlaoui H, Mme Boulaabi S.

Hôpital de Foussana

L'étude rétrospective portant sur 388 cas de HTA qui ont consulté au service des urgences de Foussana sur une période d'une année (2004) nous a permis de constater :

- *Un âge moyen de 68.8 ans avec un intervalle de 24 à 101 ans.*
- *Une prédominance féminine avec un sex-ratio de 0.49.*
- *71.6% des cas sont connus hypertendus dont 16.2% des cas ont arrêté leur traitement.*
- *22.7% des cas sont de découverte fortuite et 2.3% sont diagnostiqués lors d'une complication.*
- *La symptomatologie clinique est dominée par les troubles neuro-sensoriels chez 21.4% des cas, les douleurs thoraciques chez 7.7% des cas, la dyspnée chez 3.1% des cas, les troubles neurologiques chez 6% des cas. d'autres symptomatologies générales est rencontrée associées chez 27.06% des cas.*
- *18.6% des patients ont une HTA maligne ou sévère.*
- *Les complications sont dominées par les accidents vasculaires cérébraux chez 8 cas (2.06%), un infarctus de myocarde chez 6 cas (1.54% des cas), les troubles neurologiques chez 16 cas. (4.1% des cas).*
- *Les explorations électrocardiographiques ont été pratiquées chez 30.2% des cas dont 25.6% des cas sont pathologiques.*
- *L'évolution est bonne chez 93.8% des cas et un transfert vers un service spécialisé chez 6.2% des cas.*

Une meilleure prise en charge des malades chroniques, une meilleure éducation pour la santé et un dépistage systématique pourrait limiter les complications surtout cardiaques et neurologique handicapantes.

C.O.H D 6 ETUDE DE LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE DE L'HTA PREEXISTANTE CHEZ LES PATIENTS INSUFFISANTS RENAUX CHRONIQUES TERMINAUX, DU SERVICE D'HEMODIALYSE DE L'HR DE KASSERINE

Dr Ali Ben Tahar Omri, Dr Omar Ben Mansour, Dr Bouzidi A, Dr B .Mahmoudi et
Dr Dalhoumi M

Hôpital Régional de Kasserine.

L'hypertension artérielle constitue un grand pourvoyeur de l'insuffisance rénale. L'objectif de notre travail est d'évaluer la qualité de la prise en charge des patients hypertendus, et qui sont actuellement dialysés.

Pour cela nous avons étudié les dossiers des 17 nouveaux patients pour l'année 2004. Nos 17 patients constituent, 65 % des nouveaux IRCT, admis dans le service d'hémodialyse (HD)

L'ancienneté de l'HTA chez ces malades a été de 10 années en moyenne. Le diagnostic précoce de l'insuffisance rénale chronique, a été posé seulement dans 35 % des cas, et découverte de l'IRCT, ont été dominées par l'œdème pulmonaire aigu et la péricardite.

4 décès (23 %), le diagnostic de l'IRCT a été posé au stade terminal.

C.O.H D 7 FACTEURS DE RISQUES CARDIO-VASCULAIRES ET SYNDROME METABOLIQUES ASSOCIES AU DIABETE

Mekni Jeliti Sarra – Jeliti Mounir – Mekni Najeh . Rtibi Abdejelil.

Cssb Essalem Kasserine Nord

Les facteurs de risque cardio- vasculaires associés au diabète sont : l'age avancé, l' HTA , l'obésité, les dislipémies et le tabagisme .

La prévalence du syndrome métabolique considéré comme facteur de risque majeur est mal connue.

Matériel et méthode : il s'agit d'une étude rétrospective qui a inclus 117 patients diabétiques suivis dans notre CSSB.

Les résultats :

- 25 patients sont diabétiques type I
- 92 patients sont diabétiques type II
- 50% sont hypertendus.
- le tabagisme est un facteur de risque qui intéresse les 2 sexes
- l'obésité évalué par le BMI et L'RTH..
- une lypercholéstérolémie et une augmentation des triglycérides a été recherché.
- la prévalence du syndrome métabolique associant au moins 3 critères parmi les 5 a été évaluée.

Conclusion : les facteurs de risques Cardio vasculaires sont toujours présents chez nos diabétiques ce qui impose une attitude plus rigoureuse pour baisser l'incidence du syndrome métabolique et réduire le risque cardio- vasculaire chez le diabétique .

C.O.H D 8 LES PARTICULARITES DE L'HYPERTENSION ARTERIELLE CHEZ LES SUJETS AGES SUIVIS AU CSSB EL KHADHRA

Mekni Jeliti S – Jeliti Mounir – Mekni Najeh-Boubaker Bouazizi

CSSB El Khadhra (Kasserine nord)

- L'hypertension artérielle est un problème de santé publique chez le sujet âgé par sa fréquence et ses lourdes complications.

-l'objectif de notre travail est décrire les particularités de l'HTA chez les personnes âgés de 60 ans et plus suivies dans notre CSSB.

Matériel et méthodes : nous avons mené une étude rétrospective sur les dossiers des hypertendus âgés.

Résultats :le nombre d'hypertendus âgés est de 208 patients avec une nette prédominance féminine. les autres facteurs de risques associés à l'HTA et l'age avancé sont : le diabète(36 cas), l'obésité évalué par le BMI , les dislipémies et le tabagisme.

- les complications cardiaques intéressent 11 cas
- les rétinopathies hypertensives 20 cas
- les néphropathies avancés dans 3 cas
- l'assiduité de nos patients est bonne.
- la majorité de nos patients sont sous bithérapie.

Conclusion recommandations :

afin d'améliorer la qualité de prise en charge des hypertendus âgés; une collaboration avec les partenaires sociaux s'avère nécessaire dans le cadre du programmes national de prise en charge des sujets âgés .

MOTIF D'HOSPITALISATION DES DIABETIQUE A L'HOPITAL DE FERIANA DURANT L'ANNEE 2004

Dr : Hizi M M - Dr : Alouani Mohamed - Dr : Hermassi N .

Hôpital Feriana

Objectif : Identifier les principales causes de décompensations et d'hospitalisations des diabétiques, faire ressortir les causes évitables.

Méthodologie : Etude des dossiers des malades diabétiques hospitalisés au service des médecine de l'hôpital de Feriana durant l'année 2004 (nombre = 79).

Résultats : la moyenne d'âge des malades étudiés est de 41 ans . Ils sont répartis en 51 D .I.D. et 28 D.N.I.D. et ont bénéficié de 103 hospitalisations . L'ancienneté du diabète varie entre 1 an et 20 ans avec une moyenne de 7 ans et demi.

Les causes d'hospitalisations sont dominées par l'acido-cétose diabétique (43 %) et le diabète mal équilibré (35 %) . Les erreurs ou le mauvais suivi du régime représentent la principale cause des complications métaboliques (52 %) . Les infections intercurrentes représentent la 2^{ème} cause avec un taux de 28 %.

Plus que la moitié des décompensations des diabétiques et donc d'hospitalisations pourraient être évitées moyennant une information et éducation adéquates des diabétiques.

EFFICACITE ET SECURITE DU CAPTOPRIL DANS LA PECAUX URGENCES DES CRISES HYPERTENSIVES

A.Chaabani, F. Addad, H. Ferjani, M. Jelliti, M. Hatem,

N. Jenhaoui, R. Ghraeiri, M. Amri, C. Maksoudi, N. Amri.

La nicardipine (loxen® cp20mg) est l'hypertenseur de référence dans les poussées hypertensives sans souffrance viscérale, cette molécule n'est pas de nomenclature hospitalière.

Quelques études récentes semblent montrer l'efficacité du captopril dans cette indication.

But de notre travail: comparer l'efficacité et la tolérance du captopril (lopril®25mg) et de la nicardipine dans les poussées hypertensives dans notre pratique quotidienne.

Patients et méthodes: étude prospective, randomisée réalisée aux urgences de l'hôpital régional de Kasserine ayant inclus 50 patients. Les critères d'inclusions sont une hypertension artérielle sévère (PAS>180mmhg et/ou PAD>110 mmhg) sans signes de souffrance viscérales, confirmé après 15 min de repos. Les patients ont reçu soit un comprimé de 25 mg de captopril ou un comprimé de 20mg de nicardipine. La pression artérielle systolique, diastolique et la fréquence cardiaque ont été monitorées par un dynamap (diascop) à 15, 30, 45 et 60 min puis toutes les 30 min jusqu'à la 4^{ème} heure. Les caractéristiques cliniques initiales du groupe lopril (n=25) et du groupe loxen (n=25) sont respectivement identiques en particulier pour l'age (59±14vs63±11 ans; p=ns) la PAS et la PAD moyenne de repos (197/111vs198/106mmhg;p=ns).

Résultats: la PAS et la PAD ont baissé de façon significative et similaire dans le groupe lopril et loxen dès la 15^{ème} min avec un maximum à 60 min (PAS:-31vs-35mmhg et PAD:-14 vs-16mmhg; p=ns). A 90 min la PAS et la PAD moyenne sont identiques dans les 2 groupes (162/94 vs 161/89 mmhg; p=ns).

La FC a baissé de façon non significative dans les deux groupes.

Conclusion: l'utilisation du captopril à 25 mg par voie orale dans les poussées hypertensives est sûre. Le lopril de nomenclature hospitalière peut être considéré comme le médicament per os de première intention dans nos urgences.

C.O.H D 11 PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DES CAS DE DNID ET DID HOSPITALISES AU SERVICE INTERNE DE L'HOPITAL FOUSSANA SUR UNE PERIODE DE 13 MOIS

Dr Ghodbani w., Dr Amiche R, Dr Amiche Ch, Dr Mhamdi N, Dr Wafa Ben Kraiem

Hôpital Foussana.

L'analyse du profil épidémiologique des 48 cas de DNID et de 31 cas de DID Hospitalisés au service interne de l'Hôpital foussana a permis de dégager les éléments suivants :

- *Une prédominance féminine en cas de DNID avant l'âge de 70 ans ceci n'a pas été constaté en cas de DID et après l'âge de 70 ans.*
- *L'acidocétose constitue le motif principal d'hospitalisation en cas de DID. L'arrêt du traitement étant la principale cause.*
- *Cette acidocétose sans être fréquente en cas de DNID s'est avérée grave quelle peut engager le pronostic vital, un facteur déclenchant (infectieux) est le plus souvent retrouvé*
- *L'association HTA DNID est retrouvée dans 32/48 cas de DNID*
- *La fréquence d'association du DID aux maladies auto-immunes*

C.O.H D 12 EVALUATION DE LA QUALITE DE PEC DES MALADES CHRONIQUES PORTEURS D'UNE COMPLICATIONS ET/OU ASSOCIATION DE MALADIES CHRONIQUES

Dr Bouallegui M N – Dr Mhamdi Y – Dr Hermassi J –

Mr Yousfi Mongi- Mme Rtibi Najoua

CSB Zouhour

Objectif : *Le but de ce travail étant d'évaluer l'attitude des malades chroniques et la qualité de prise en charge des malades chroniques en fonction des facteurs de risques.*

Méthodologie : *Etude rétrospective sur 1109 dossiers chroniques suivis au centre de santé de base Zouhour durant l'année 2004*

Résultats : *La proportion de complications est plus élevée en cas d'association de maladies chroniques : 34.11% contre 26.15%. La couverture de qualité en cas de maladies chroniques associés est de 42.06% contre 21.12% lors d'une maladie chronique isolé alors que l'utilisation de services est la même.*

La couverture de qualité est de 33.22% en cas de maladie chronique compliquée contre 22.07% en absence de complications.

Conclusion : *Les maladies chroniques sont des maladies graves et fréquentes pour lesquels des référentiels de prise en charge existent mais ne sont pas appliqués. L'inefficacité de cette prise en charge est imputée aux malades et aux médecins de première ligne ce qui favorise le développement de complications génératrices de coût élevés.*

LES INSUFFISANCES CONSTATEES DANS LA PRISE EN CHARGE DES DIABETIQUES

D^r Y. Mhamdi - D^r D. Dely -D^r N. Bouallegui – D^r M Sayhi- M^r M. Mnasri - M^r. M
Yousfi.

Groupement de la Santé Publique Kasserine

Objectif :

Le but de ce travail est d'évaluer la qualité de la prise en charge (P.E.C) des diabétiques avec ou sans complications en 1^{er} ligne.

Méthodologie : *Etude rétrospective de 134 diabétiques suivis dans le centre Ezzouhour, avec un échantillonnage aléatoire simple avec un pas de sondage égale à deux selon le registre des diabétiques.*

Résultats :

- ✚ 46% des patients présentent une association H.T.A et diabète.
- ✚ 52% des diabétiques présentent des complications dont 57,2% présentent plus qu'une complication.
- ✚ 38% des complications sont d'ordre métaboliques; 20,6% rétinopathies; 13,5%

Conclusion : *La prise en charge des diabétiques présente encore des inadéquations ou inefficacités génératrices*

PLANIFICATION DE LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES (HTA + DIABETE)

Drs : Charrad Imed, Arfa M.T. , Souissi S.
Hôpital Hazoua Tozeur

Ojectif : *Evaluer le niveau d'atteinte des objectifs mis en œuvre par notre équipe pour améliorer la qualité de suivi des malades chroniques de notre secteur.*

Etude de la performance de notre équipe en matière de prise en charge des maladies chroniques (HTA + Diabète) et ce par la comparaison des deux courbes de monitoring 2003-2004.

Méthodologie : *Cette étude porte sur 77 malades hypertendus et diabétiques suivis dans notre centre, dont 52 hypertendus, 14 diabétiques et 11 hypertendus diabétiques.*

Pour l'évaluation de la qualité de la prise en charge de nos malades chroniques, on a utilisé le monitoring.

Notre équipe est formée de deux médecins et de quatre infirmiers. En janvier 2004, on a fait le monitoring d'évaluation de la qualité de prise en charge des hypertendus et diabétiques en l'an 2003 et on a élaboré les objectifs de la stratégie qu'on voulait atteindre en fin 2004. on a fixé une période d'une année pour améliorer les problèmes qu'on a rencontré. En janvier 2005, on a fait le deuxième monitoring d'évaluation de l'année 2004.

Résultats : *La comparaison entre les deux courbes de monitoring 2003 et 2004 montre une amélioration de la couverture : Amélioration de l'utilisation du service de 2% . Amélioration de la couverture adéquate de 5% et Amélioration de la couverture effective de 5 %.*

Ces résultats ont été jugés peu satisfaisants, puisque les objectifs n'ont pas été atteints. Mais l'amélioration de la couverture adéquate de 5% et de la couverture effective de 5 % montre l'effort qu'a fourni l'équipe pour améliorer leur qualité de prise en charge.

Conclusion : *Au terme de ce travail, dont objectif est l'évaluation du niveau d'atteinte des objectifs mis en œuvre par notre équipe pour améliorer la qualité de suivi des malades chroniques (hypertendus et diabétiques) et d'évaluer le degré de performances de notre équipe dans le suivi des ces malades chroniques en utilisant le monitoring comme outil de planification, nous avons pu constater les résultats suivants :*

- *En comparant les deux courbes de monitorings de 2003 et de 2004, on a constaté une amélioration de la couverture : amélioration de l'utilisation du service de 2 % amélioration de la couverture adéquate de 5 % et amélioration de couverture effective de 5 % .*
- *Ces résultats ont été jugés peu satisfaisants puisque les objectifs n'ont pas été atteints, mais l'amélioration de la couverture adéquate de 5 % et de la couverture effective de 5 % montre que notre équipe possède une bonne capacité de gestion et de planification.*
- *Cette petite évolution nous a incité a suivre la même stratégie correctrice , et à améliorer nos objectifs pour avoir de meilleures résultats dans l'avenir.*

EPIDEMIOLOGIE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE TERMINALE AVANT L'INITIATION DE L'HEMODILISE AU SERVICE D'HEMODIALYSE DE KASSERINE.

Drs : A.Ben Tahar Omri , O.Ben Mansour, A. Bouzidi, M. Dalhoumi.

Hôpital Régional de Kasserine

L'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT), constitue une charge sociale très important (prévalence 2003 : 571 patients par Million d'habitant), et une cause de morbidité et de mortalité non négligeable en Tunisie.

Dans le but d'étudier les caractéristiques des patients IRC avant l'initiation de l'hémodialyse (HD), et de dégager les défaillances de prise en charge de ces patients dans nos structures de santé, nous avons mené une étude rétrospective comportant les 26 nouveaux patients admis dans notre service d'hémodialyse durant l'année 2004.

Nos patients sont à prédominance masculine (18 H et 8 F), d'âge moyen 48 ans.

L'antécédents de HTA à été constaté dans 65% et de diabète dans 15% des cas.

Nos patients sont indigents dans 58% des cas.

La préparation des patients à l'HD est presque inexistante.

La 1ere séance de l'HD a été réalisée en urgence dans 69% des cas, et programmée dans 31% des cas.

6 de nos patients sont décédés, dont 5 ; le diagnostic d'IRC n'a été posé qu'au stade terminal.

EVALUATION DE L'OBSERVANCE DU TRAITEMENT CHEZ LES DIABETIQUES SUIVIS AU CSB ZOUHOUR

Dr Daly D. Dr M'hamdi Y, Dr Bouallagui M. Ni, Dr Saihi M, Mme Rtibi N.
C.S.B. Zouhour.

Objectif : *Evaluation de l'observance des diabétiques constatée selon la délivrance du traitement à la pharmacie.*

Méthodologie : *Etude rétrospective de 134 diabétiques suivis au centre de santé de base-Zouhour avec un échantillonnage aléatoire simple avec un pas de sondage égale à deux. Triage des consultations en 2004 et vérification de la délivrance du traitement selon les ordonnances à la pharmacie.*

Résultat :

- *Le rythme de suivi des malades chroniques diabétiques est de trois mois.*
- *Le nombre de consultations annuelles des diabétiques est de l'ordre de trois consultations par an.*
- *Le nombre de jours d'absentéisme par ordonnance est de l'ordre de 19.6 jours selon les ordonnances délivrées à la pharmacie.*
- *Le nombre de jours d'absentéisme par malade et par an est de l'ordre de 60 jours, selon les ordonnances délivrées à la pharmacie.*

Conclusion :

L'observance du traitement des diabétiques reste encore un problème majeur dans leur prise en charge ; en effet cette étude révèle un autre aspect de l'observance qui reste encore inconnu pour les médecins.

C.O.H D 17 PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE CLINIQUE ET MODALITES DE PEC DU DIABETE DE TYPE 1 DANS LE GOUVERNORAT DE NABEUL

Drs : A. Bouaziz Abed 1, R.MUSTAPHA 1, M. Khelili 1, A. Selmi 2, H. Haddad 2, R. Kilani 2, L.Ben Hammamia 1, M. Chiha 1, R.Bouhlel 1, Z. Jenhani 2.

Hôpital Mohamed Tlatli de Nabeul, . Hopital Régional de Menzel-Temime

Le But de notre travail est de préciser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et les modalités de prise en charge des enfants diabétiques au gouvernorat de Nabeul. Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur 10 ans (1995-2004) au cours de laquelle nous avons colligé 96 cas d'enfants diabétiques suivis dans le service de pédiatrie de l'hôpital Mohamed Tlatli de Nabeul (73 cas) et dans le service de pédiatrie de l'hôpital régional de Menzel Témime (23 cas). Les enfants se répartissent en 53 filles et 48 garçons ayant un âge moyen au moment du diagnostic de 8 ans (extrêmes = 9 mois - 16 ans) dont 18,4 % nourrissons. 70 % des enfants sont originaires d'un milieu urbain. 68,6 % d'entre eux bénéficient d'une prise en charge par un organisme de sécurité sociale et 27 % des enfants sont indigents. Nous avons noté 2 pics de fréquence en hiver (38,1 %) et au printemps (32,1 %).

Le syndrome polyuropolydipsique constitue le symptôme inaugural le plus fréquent dans plus de 80 % des cas. 32,3 % des malades sont hospitalisés dans un tableau d'acidocétose associé à un coma dans 6,25 % des cas. L'examen à l'admission note un retard statur pondéral dans 7,2 % des cas. La glycémie était supérieure à 15 mmol / l dans 86 % des cas.

La réanimation initiale s'est basé sur une insulino-thérapie continue dans 44,8 % des cas et discontinuée dans 50 % des cas, relayé par une insulinothérapie biquotidienne dans la majorité des cas avec une auto prise en charge dans le 1/3 des cas.

C.O.H D 18 PROFIL BUCCODENTAIRE DES DIABETIQUES SUIVI AU SERVICE DE STOMATOLOGIE A LA POLICLINIQUE CNSS METLAOUI.

Dr N Jdidi, Dr.Ghorbel M, Dr Jallouli H, Dr. B Radhia, Dr.Olga Skvortsova Jallouli.
Faculté de médecine dentaire Avenue Avicenne.5019 Monastir.

Objectif : *Analyser les problèmes Buccodentaire rencontrés chez les diabétiques et démontrer la relation entre ces troubles et l'équilibre diabétique d'une part et l'hygiène Buccodentaire d'autre part.*

Méthodologie : *Il s'agit d'une enquête rétrospective menée au service de stomatologie à la polyclinique CNSS de Mélaoui intéressant 100 patients diabétiques présentant des problèmes Buccodentaires.*

Résultats : *Les diabétiques de notre série présentent des abcès péri apicale dans 90% des cas, une parodontite dans 80% des cas, une mobilité dentaire sévère dans 79% des cas, un abcès parodontal dans 76% des cas, une candidose buccal dans 25% des cas, une GUNA dans 11 % des cas. Cependant chez presque la totalité des patients (88 %) on observe des poly caries non traité. Des chiffres élevés de glycémie > 2g/L sont observés chez 89% des patients et une mauvaise hygiène buccodentaire chez 81% des cas.*

Conclusion : *L'état buccodentaire reflète de près l'équilibre diabétique des patients et peut inaugurer un diabète non connu. Les médecins dentistes sont obligés après avoir traité l'infection de faire l'extraction dentaire de ces patients diabétiques qui seront dans quelques années des édentés partiels ou totaux. Toutefois, une collaboration entre médecins généralistes traitant et médecins dentistes est nécessaire pour avoir un bon équilibre diabétique et une bonne motivation de l'état buccodentaire des diabétiques.*

PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES ETUDE PROSPECTIVE SUR 05 ANS

Dr Raddaoui A, Dr Makhlouf I, Dr Nabli R

C.S Hessi Elfrid

Dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des malades chroniques visant à diminuer ou retarder les complications des maladies chroniques et à améliorer la qualité de vie de notre clientèle, une étude prospective sur 05 ans visant tous les volets a été lancée en 1999 date à laquelle 50% de nos malades chroniques sont trop mal pris en charge.

Une nouvelle méthode a été adoptée par toute l'équipe de la circonscription. Elle consiste à :

- *Bien entreprendre le dossier médical (interrogatoire, examen du patient.....)*
- *Inscrire tout malade chronique selon les CSB (un fichier /CSB) au chef lieu.*
- *Actualiser la liste des malades chroniques chaque trimestre.*
- *Offrir à tous les malades chroniques leur besoin en médicament trimestriellement.*
- *Le budget consommé par les malades chroniques est amputé du budget total alloué*
- *Evaluer semestriellement la qualité de prise en charge des malades chroniques.*
- *Corriger les insuffisances qui existent lors des réunions périodiques.*
- *Organiser des caravanes spécialisées tous les trois mois (surtout : cardiologie et ophtalmologie)*
- *S'engager à prendre en charge nos malades en 3ème ligne.*

Notre étude prospective montre bien qu'un ajout d'une gestion médicamenteuse donnant une priorité absolue aux maladies chroniques est bénéfique dans tous les sens (nettes diminutions des complications, nette amélioration des courbes de performances...).

Nos efforts continus doivent actuellement renforcer le dépistage des maladies chroniques à fin d'éviter le diagnostic d'une pathologie déjà au stade de complication.

REFLEXION SUR LE MODE DE TRANSMISSION DU DIABETE SUCRE (DID) A PROPOS DE 20 CAS

D^r Sellami Ali,

Hôpital de circonscription de Foussana.

Le diabète sucré est une maladie chronique très répandue dans notre pays, nécessitent surtout un diagnostic précoce.

Des facteurs favorisant le DID ont été décrites / génétiques, immunologiques.

Dans notre étude portant sur 7 familles où le DID est très répandu soit 20 cas, on va essayé de décrire le rôle important de la consanguinité, l'association d'endocrinopathies auto-immunes et des facteurs de risque cardio-vasculaires dans l'apparition du DID chez les descendants en se basant sur l'arbre généalogique des familles étudiées.

Un diagnostic précoce chez les enfants à risque et l'éviction des mariages consanguins pourraient réduire l'incidence, la morbidité et la mortalité de cette maladie.

EVALUATION DE LA QUALITE DE SUIVI DES HYPERTENDUS AU CSB LA GARE DE LA CIRCONSCRIPTION DE METLAOUI

Dr.Ghorbel M, Dr Jallouli Habib, Dr Nourhen Jdidi, Dr.Olga Skvortsova Jallouli

Hôpital Régional Metlaoui

Objectif : *Evaluer la qualité de suivi des hypertendus au CSB La gare de la circonscription de Métaoui dans le cadre du programme National de prise en charge des hypertendus et des diabétiques.*

Méthodologie : *Il s'agit d'une enquête rétrospective menée au CSB La gare de la circonscription de Métaoui intéressant un groupe de 259 hypertendus qui sont classés en 175 hypertendus stade I et 54 stade II.*

Résultats : *L'examen initial (interrogatoire et examen physique) est rencontré chez 100% des patients, le bilan biologique initial, l'ECG et le FO sont pratiqués par 90% des hypertendus, cependant le respect de la périodicité est constaté dans 50% des cas pour les examens biologiques, dans 35% des cas pour l'ECG et 27% des cas pour le FO Le respect des RDV et l'observance correcte du traitement sont observés respectivement chez 56 % et 36% des cas. L'objectif tensionnel est atteint dans 32% des cas.*

Conclusion : *L'adhésion de toute l'équipe de santé du CSB au programme National de prise en charge des hypertendus et des diabétiques et l'intensification des séances d'éducation sanitaire des hypertendus peut contribuer à l'amélioration de la qualité de prise en charge des hypertendus.*

DIABETE ET COMPLICATIONS DEGENERATIVES

B.Issaoui ; A.Gammoudi ; R.Achouri ; B.Daabek ; M.Siala ; S.Chérif ; A.Ncibi ; Y.Nciri
Hôpital régional de Sidi Bouzid Service de Médecine

Introductions :

- *le diabète est la maladie endocrinienne la plus fréquente dans la population générale.*
- *Le diabète se caractérise par des anomalies métaboliques et par les complications chroniques.*
- *Les complications dégénératives restent graves et ont pris la première place comme cause de mortalité chez le diabétique (insuffisance coronarienne 50%, insuffisance rénale 30%, AVC 12%).*
- *4 à 15% des rétinopathies sont découvertes au moment de la découverte du diabète.*

Objectif : *D'étudier le profil des malades et identifier les complication dégénératives.*

Matériel et méthode :

Etude rétrospective sur 120 cas hospitalisés dans le service de médecine en 2003.

Résultat et conclusion :

- *Sexe ratio : 1.2*
 - *Les AVC sont fréquente chez le sujet âgé.*
 - *L'insuffisance coronarienne et les AVC sont la cause la plus fréquente de mortalité chez le diabétique.*
 - *L'atteinte rénale au cours du diabète le plus souvent est complexe (lésion de glomérulosclérose – des lésions de néphrite interstitielle).*
 - *Les lésions oculaires et rénales évoluent de façon parallèle.*
 - *4 – 15% des rétinopathies sont découvertes au moment de la découverte du diabète.*
- L'équilibration correcte de la glycémie pendant le nycthémie peut retarder et éviter les complications.*

Ghorbel A. - R Jaoudi - B.Hammami - .I.Charfeddine - A. Chakroun - M. Drira

Service ORL CHU Habib Bourguiba Sfax

Introduction :

L'âge externe nécrosante est une infection nécrosante du conduit auditif externe (CAE) survenant essentiellement chez le sujet âgé et diabétique, susceptible d'aboutir à une issue fatale. Le but de notre travail est d'insister sur les critères du diagnostic et d'évaluer les résultats thérapeutiques.

Malades et méthodes :

Nous rapportons une étude rétrospective portant sur 13 cas colligés sur une période de 8 ans (1996-2003).

Résultats :

L'âge moyen de nos malades était de 57 ans avec un sexe ratio = 1 . Ils étaient tous des diabétiques. Le diagnostic était suspecté cliniquement devant l'association d'otalgie à une otorrhée et la présence tissu de granulation au niveau de CE dans 9 cas.

L'examen bactériologique a mis en évidence le Pseudomonas Aeruginose.

Dans 8 cas l'examen tomodensitométrie a objectivé l'ostéolyse au niveau du rocher dans 10 cas.

La scintigraphie osseuse n'a été réalisée que dans 5 cas. Ces otites étaient compliquées d'une paralysie faciale dans 3 cas, d'une mastoïdite dans 7 cas et une arthrite temporo-mandibulaire avec pétrosite dans 1 cas.

Ces malades ont bénéficié d'une association d'antibiotiques à large spectre type Céphalosporines .Fluoroquirolones et aminosides maintenus par voie parentérale pour une durée moyenne de 23 jours puis relayés facials la voie orale.

L'évaluation après traitement était bonne 9 cas (69%) avec un recul moyen de 2 ans.

BILAN DE L'ETAT DE SANTE DES DIABETIQUES ET DE LEUR PEC DANS LA CONSULTATION EXTERNE DE SBIBA

Dr Dridi A , Dr Mhamdi M , Dr Loussifi

Le diabète est une maladie chronique qui consterne 13 % de la population âgée de 35 à 64 ans. La prévalence du diabète traité dans nos structures a augmenté ces dernières années du fait du vieillissement de la population et de changement mode de vie sédentarité, Absence d'activité physique, alimentation inadaptée.

Notre étude porte sur l'évaluation de la prise en charge des diabétiques et de leur état de santé a partir d'un audit des patients et de leurs dossiers médicaux dans la consultation externe de Sbiba (180 malades).

Résultat :

- * 76 % DNID et 24 % DID
- * L'age moyen est de 52 ans avec un age moyen de découverte de 45 ans.
- * L'age moyen des DID est de 41 ans.
- * L'age moyen des DNID est de
- * 55 % ayant des ATCD familiaux de diabète
- * 18 % ont fait un FO dont 38 % ayant une rétinopathie diabétique
- * 15 % ont des complications liées au diabète
- * 20 % des diabétiques ont été hospitalisés pour équilibrer leur diabète au cour de l'année 2004.
- * 40 % des patients présentent une HTA associée et 18 % associée une Dyslipidemie