

POSTERS H.T.A. ET DIABETES

EVALUER L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU DIABETIQUE

Dr Mhamdi N ,Dr. Rafika J.A . Dr. Wassila G . Dr. Amiche CH.

Hôpital de Foussana

L'éducation thérapeutique des patients a pour but de leur transmettre des connaissances et des compétences et de leurs faire développer des attitudes et des comportements afin qu'ils maintiennent un bon équilibre métabolique et qu'ils jouissent d'une qualité de vie satisfaisante. Afin d'évaluer l'efficacité du processus éducatif, tous ces éléments doivent être pris en charge.

Ce travail consiste à évaluer les connaissances de base et les compétences pratiques supposées requises par les diabétiques dès le diagnostic de leur maladie.

Un entretien direct avec deux questions ouvertes aux lits du malade diabétique a été posé :

Comment vous rendiez compte d'une crise d'hypoglycémie ?

Comment traiteriez vous une telle crise ?

Les résultats ont montré :

-75% ont développé une crise d'hypoglycémie auparavant. -

- 82% résumant l'hypoglycémie à l'asthénie.

-6% ne savent aucun signe.

- 96% n'ont pas de sucre avec eux.

Outre la manque d'information, on se rend compte que les comportements réels sont en grande partie indépendants des connaissances théoriques.

L'ÉPISTAXIS CHEZ LES MALADES HYPERTENDUS

Dr A.Chakroun,N.Rekhis,S.Bouaziz,I.Charfeddine,M.Drira

Service ORL CHU Sfax

Introduction : L'épistaxis est une urgence fréquente en pratique ORL. Dans les causes générales, l'HTA est l'étiologie la plus rencontrée. Dans ce travail, nous présentons 6 cas d'épistaxis survenant chez les malades hypertendus a fin d'analyser leurs caractéristiques cliniques et évolutives.

Patients et méthodes.

Il s'agit d'une étude rétrospective intéressant six patients hypertendu présentent une épistaxis colligés durant trois ans (2002-2004) .Touts nous malades ont été hospitalisé et ont bénéficié d'un examen clinique complet avec des explorations biologiques. Les moyens d'hémostase locaux ont constitué la thérapeutique essentielle dans majorité des cas.

Résultat : *l'âge moyen de nos malades été de 64 ans , il s'agit de 4 hommes et 2 femmes L'épistaxis était abondante dans la moitié des cas avec un retentissement sur l'état général dans 1 cas. Le traitement a consisté essentiellement à un tamponnement antérieur dans tous les cas associés à un tamponnement post dans 4 cas. L'évolution a été favorable dans tous les cas avec une durée moyenne d'hospitalisation de 6 jours.*

Commentaires : *L'épistaxis est un motif de consultation urgente. le plus souvent elle est bénigne mais dans certaines situations elle peut engager le pronostic vital.*

L'hypertension artérielle et les variations tensionnelles brusques sont une circonstance déclenchante fréquente de l'épistaxis.

L'hospitalisation est souhaitable pour tamponnement et équilibrage des chiffres tensionnelles.

P. HD 3

**L'ASSOCIATION DIABETE DE TYPE 1 ET AUTRES
MALADIES AUTO IMMUNES EXPERIENCE
DU SERVICE DE PEDIATRIE DE NABEUL**

Dr R. Mustapha, A. Bouaiziz Abed, M. Khelili, L. Ben Hammamia, M. Chiha, R,
Bouhlel

Service Pédiatrie Hôpital Mohamed Tlatli de Nabeul.

L'association diabète de type 1 et autres maladies auto-immunes est une situation fréquente chez l'adulte et beaucoup plus rare chez l'enfant. Elle peut entrer dans le cadre de syndrome poly glandulaires autos immunes de type 1 ou 2.

Les auteurs rapportent 22 cas de diabète type 1 suivis au service de pédiatrie de Nabeul atteints eux-mêmes d'une autre maladie auto-immune ou ayant dans ces antécédents familiaux un ou plusieurs membres atteints de maladie auto-immune.

17 enfants ont au moins un membre de leur famille atteint de diabète de type

3 enfants diabétiques ont aussi une dysthyroïdie.

2 autres enfants sont atteints de maladie coeliaque et une troisième a eu par la suite un fils atteint de maladie coeliaque.

A la lumière de ces observations et d'une revue de la littérature, les auteurs mettent le point sur cette association particulière.

P. HD 4

**LA RETINOPATHIE DIABETIQUE :
QUAND FAUT IL PRATIQUER UN FO ?**

Chakroun Z, Ghorbel I, Trigui A, Ghribi A, Feki J.

Policlinique des FSI District Police Sfax

La rétinopathie diabétique est la manifestation oculaire de la micro angiopathie diabétique. Elle est la première cause de cécité dans les pays industrialisés avant l'âge de 50 ans. La présence et la gravité de la rétinopathie diabétique constituent un facteur significatif du pronostic vital du patient diabétique. La prévalence de la rétinopathie diabétique croît avec la durée du diabète. D'autres facteurs comme la tension artérielle, la protéinurie, la cholestérolémie jouent également un rôle dans la survenue de la rétinopathie diabétique qui a comme point de départ une seule anomalie biochimique, l'élévation de la glycémie, dont les conséquences sur la rétine sont complexes. L'ischémie rétinienne, par l'intermédiaire de facteurs de croissance, est à l'origine de la néo vascularisation, caractéristique de la rétinopathie proliférante. L'œdème maculaire et les

complications de la néo vascularisation sont responsables de baisse d'acuité visuelle, voir de cécité chez le diabétique.

**P. HD 5 EVALUATION DE LA GESTION DU DOSSIER MEDICAL
ET DU REGISTRE DES DIABETIQUES :ETUDE COMPARATIVE
SELON QUE LA CONSULTATION EST INDIVIDUALISEE OU NON**

Mnif M. Yousfi H. Dammak R. Zouari Ch. Turki A. Boujelbene Z.

Hôpital Régional Mahares

Il s'agit d'une enquête ayant pour objectif d'évaluer la qualité des supports d'informations utilisées dans les structures de 1ère ligne pour la prise en charge des diabétiques et du rôle de l'infirmier selon que la consultation est individualisée ou non. L'enquête s'est déroulée au cours du mois d'Août 2004 ayant touché 10 centres de santé de base dans 2 circonscriptions médicales et a étudié 80 dossiers médicaux.

La consultation individualisée des chroniques assure :

- une meilleure gestion des dossiers médicaux et du registre de suivi des Diabétiques (100% contre 75%),
- une meilleure organisation de la consultation avec un temps d'écoute et D'examen satisfaisant (prise du poids 100% contre 42%, utilisation du Dossier pour maladies courantes)
- une meilleure qualité de prise en charge des malades.
- L'infirmier doit être disponible et à plein temps pour cette consultation de chroniques.

Une consultation individualisée avec son propre personnel est le garant d'une prise en charge de qualité conforme à la recommandation du programme national

P. HD 6 L'OBESITE EN MILIEU RURAL

Dr ZOUARI Chahir ; Dr MNIF Mohamed ; Dr DAMMAK Ridha

Hôpital Régional Mahres

Objectif :

Evaluation du degré d'obésité en milieu rural pour un dépistage précoce de diabète et une éventuelle éducation pour la santé

L'étude est basée sur une enquête concernant un échantillon d'une localité rurale (Boukkzine) de 4000 habitants de la délégation de Mahares en étudiant l'âge, le sexe, les ATCD, la taille, le poids, le niveau d'instruction et l'obésité familiale, en calculant (Poids /Taille)

Résultats : *la moyenne d'âge était de 50.6ans / 2/3 étant de sexe féminin/ 1/3 avaient une HTA ou diabète / le poids moyen était de 55 Kg / L'obésité a été retrouvée dans 20% des cas*

*L'obésité familiale était présente dans 1/3 des cas / La tranche d'âge la plus touchée était celle comprise entre 40 à 60ans ou IC > 30/ 80% des cas obèses étaient diabétiques ou hypertendus * 75% étaient de sexe féminin et 90% étaient analphabètes.*

Conclusion : *L'obésité en milieu rural a été retrouvée dans 20%des cas, le sexe féminin était le plus touché .La tranche d'âge la plus intéressée était celle comprise entre 40 et*

60ans. 80 des cas obèses étaient diabétiques ou hypertendus et 90% des cas sont analphabètes, telle conclusion nous oblige à planifier des séances d'éducation pour la santé et à faire un dépistage précoce de diabète.

P. HD 7

CONDUITE A TENIR DEVANT UNE RETINOPATHIE HYPERTENSIVE

CHAKROUN Z trigui A GHORBEL I GHRIBI A FEKI J
Policlinique FSI Sfax Service ophtalmo CHU Sfax

L'atteinte oculaire dans l'hypertension artérielle siège principalement dans le segment postérieur, en particulier la rétine, la choroïde, le nerf optique.

L'atteinte rétinienne se manifeste par la présence d'exsudats, de thromboses, de modifications artériolaires, de nodules cotonneux, d'hémorragies. L'atteinte choroïdienne se manifeste au stade aigu par un retard de perfusion choroïdienne et par des ischémies choroïdiennes. La neuropathie optique hypertensive comporte un œdème papillaire qui aggrave considérablement le pronostic de l'hypertension artérielle. Les manifestations oculaires de l'HTA sont aggravées par la présence d'autres facteurs comme le diabète, la dyslipidémie...L'examen ophtalmologique et les explorations essentiellement l'angiographie rétinienne permet de détecter ces manifestations. Pour cela, un suivi ophtalmologique est indispensable pour évaluer les complications de l'HTA.

Le but de notre travail est de décrire les répercussions de l'HTA sur l'œil et de déterminer les délais du contrôle du FO et la conduite thérapeutique à chaque visite, voire de cécité chez le diabétique. L'examen ophtalmologique et essentiellement l'examen du fond de l'œil revêt un intérêt majeur dans le diagnostic de cette complication dégénérative grave du diabète. Il permet, lors d'un suivi régulier, de détecter les premières lésions de la rétinopathie diabétique et d'en suivre l'évolution afin de pouvoir la traiter à temps et d'éviter les complications. La correction des perturbations glycémiques et lipidiques, la normalisation de la pression artérielle et la réduction de l'hypercoagulabilité plaquettaire constituent la base du traitement médical de la rétinopathie diabétique. Le but de ce travail est de déterminer le protocole de suivi de la rétinopathie au cours du suivi de la maladie diabétique et ce à travers l'expérience vécue dans le service d'ophtalmologie de Sfax.