

Groupe 4 : Sémiologie (Coefficient 1)(1/4 d'heure)

Mademoiselle G, 30 ans, a présenté à l'âge de 15 ans un syndrome cardinal ayant mené au diagnostic de diabète. Sa glycémie était à 3 g/L.

- 1) Donnez la définition du diabète*
- 2) Dans le cas de Mlle G, auriez-vous mesuré sa glycémie pour confirmer votre diagnostic ?*
- 3) Qu'est-ce que le syndrome cardinal ? Enumérez-en les symptômes*
- 4) Mlle G a été traitée par insuline. Plusieurs fois par semaine elle présentait des malaises hypoglycémiques qui cédaient grâce à un resucrage. Enumérez les symptômes d'alerte neurovégétatifs de l'hypoglycémie.*
- 5) Son diabète a été mal équilibré pendant plusieurs années avec une HbA1c à 10%. Que permet d'évaluer l'HbA1c ?*
- 6) Une rétinopathie diabétique est apparue, qui a justifié après quelques années un traitement par laser. Enumérez les signes cliniques de la rétinopathie débutante. Comment a été évaluée la gravité de la rétinopathie ?*

- 1) Le diabète est défini comme une hyperglycémie exposant à terme à une rétinopathie.

Sont diabétiques les sujets aillant une glycémie à jeun supérieure à 1.26 g/L ou une glycémie à n'importe quel moment de la journée supérieure à 2 g/L associée à des signes d'hyperglycémie ou une glycémie à 2h d'une HGPO supérieure à 2 g/L.

- 2) Non, une bandelette urinaire était à faire en premier lieu devant le syndrome cardinal et aurait été suffisante car la glycémie était de 3 g/L. Elle aurait révélé une glycosurie et une cétonurie. Une glycémie supérieure à 2g/L associée à un syndrome cardinal suffit pour poser le diagnostic de diabète

- 3) Le syndrome cardinal est caractéristique d'un début de diabète de type 1. Il est composé des symptômes suivants :

- Amaigrissement (par protéolyse et lipolyse)
- Polyphagie (car l'appétit est conservé. La sensation de faim est même augmentée par les hormones hyperglycémiantes. Ce signe est inconstant.)

- Polyurie (car le glucose n'est plus réabsorbé par les tubules rénaux, ce qui implique une polyurie osmotique)
- Polydipsie (car la polyurie déshydrate, ce qui déclenche une soif intense)

Le syndrome cardinal est remarquable par son début brutal, sur des sujet jeunes, minces ($IMC < 25$), avec cétonurie et glycosurie lorsqu'elles sont cherchées par bandelette urinaire.

- 4) Les signes neurovégétatifs apparaissent pour une glycémie < 0.6 g/L. Ce sont les suivants :
- Mains moites
 - Sueurs froides pâleurs des extrémités et du visage
 - Tachycardie avec palpitations, plus rarement troubles du rythme
 - Tremblement des extrémités
 - Poussées hypertensives, crises d'angor chez les patients avec insuffisance coronarienne connue ou latente
 - Nausée, vomissements
 - Asthénie et sensation de faim intense.
- 5) L'HbA1c (hémoglobine glyquée) correspond à la glycémie globale sur trois mois (car les hématies ont une durée de vie de trois mois). Pour éviter les complications chroniques liées au diabète (micro angiopathie), elle doit être inférieure à 7%.
- 6) Il n'y a pas de signes cliniques d'une rétinopathie débutante car elle est totalement asymptomatique pendant longtemps. La rétinopathie doit être appréciée par le fond d'œil annuel des patients diabétique. Il appréciera les dépôts de cholestérol, les néo-vaisseaux ainsi que plus tard, les zones d'ischémie et le décollement de la rétine.