

Sima Djalali, Anja Frei, Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich

Evidence-Performance-Gap chez les diabétiques de type 2 dans les cabinets de médecins de famille suisses

Le diabète des patients présentant un taux d'HbA1c supérieur à 7% est-il réellement mal équilibré?

Les patients atteints d'un diabète de type 2 présentant un taux d'HbA1c élevé sont plus âgés, ont un poids plus élevé, souffrent de la maladie depuis plus longtemps et sont plus sujets aux comorbidités que les patients présentant un taux d'HbA1c plus faible. Ou peut-être pas? Les résultats d'une étude menée dans les cabinets des médecins de famille suisses ont de quoi surprendre.

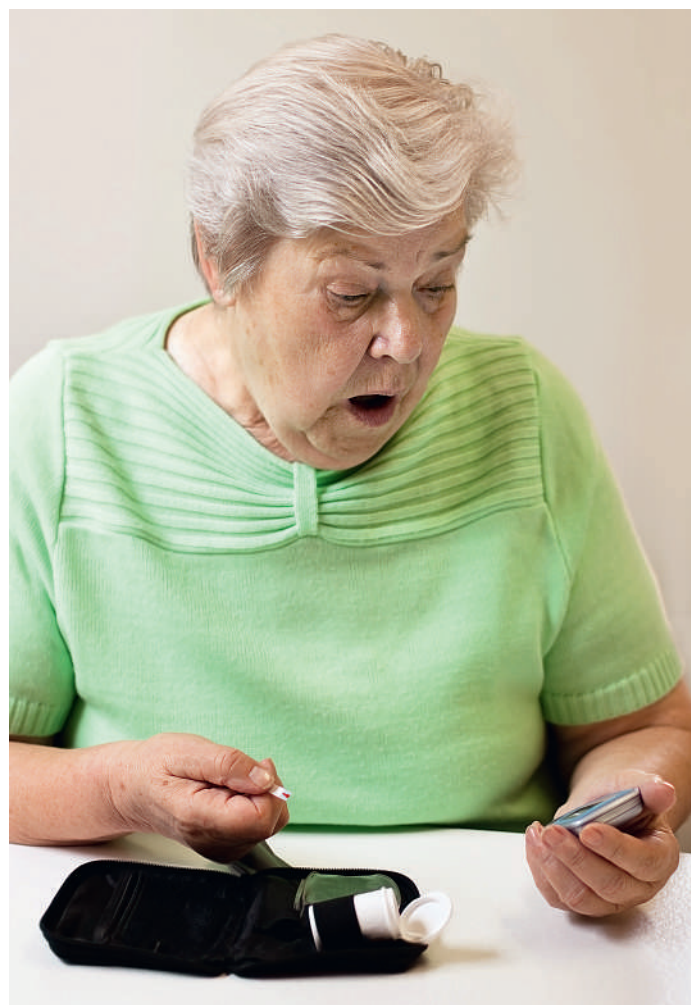
Bien qu'il existe différentes directives pour le traitement des patients atteints d'un diabète de type 2, une majorité des patients n'atteint pas les valeurs cibles recommandées. Dans une analyse transversale des données des participants à l'étude CARAT (Chronic Care for Diabetes), une étude contrôlée randomisée par grappes menée dans les cabinets des médecins de famille suisses, a été détaillé un échantillon de patients diabétiques de type 2 présentant un taux d'HbA1c plutôt élevé (>7%; selon les directives au début de l'étude). L'un des objectifs de l'évaluation était de déterminer les facteurs qui étaient potentiellement liés à un taux d'hémoglobine glyquée HbA1c élevé.

Quelles caractéristiques définissent les patients des cabinets de médecins de famille suisses présentant un diabète de type 2 plutôt mal équilibré?

326 patients issus de 30 cabinets de médecins de famille de Suisse alémanique ont participé à l'étude. L'âge moyen s'élevait à 67 ans et 57% de ces patients étaient de sexe masculin. Le taux moyen d'HbA1c était de 7,7%, la pression artérielle systolique était de 139 mm Hg, la pression artérielle diastolique de 81 mm Hg et le LDL-cholestérol de 2,7 mmol/l. Une grande majorité des patients (plus de 93%) souffrait d'au moins une comorbidité supplémentaire: par ordre de fréquence, il s'agissait d'hypertension artérielle, suivie par l'hyperlipidémie et l'obésité. Cela se reflétait également au niveau des médicaments: en moyenne, les patients prenaient environ 5 médicaments différents par jour.

Comment se positionnent les diabétiques suisses comparativement aux échantillons internationaux?

Bien que l'échantillon suisse ne soit composé que de patients sélectionnés présentant un taux d'hémoglobine glyquée plutôt élevé, la proportion de patients atteignant les valeurs cibles recommandées en ce qui concerne les facteurs de risque cardiovasculaire, à savoir la pression artérielle (<130/80 mm Hg) et le LDL-cholestérol (<2,6 mmol/l), était quasi-équivalente à celle observée dans les échantillons comparatifs des autres pays, qui prenaient en compte tous les patients diabétiques de type 2. Il s'agit là d'un fait remarquable qui laisse à penser que les médecins de famille suisses traitent les patients dans leur globalité et surveillent plus particulièrement les facteurs de risque cardiovasculaire chez les patients présentant un taux d'hémoglobine glyquée élevé.



© Miriam Doerr, Dreamstime.com

Figure 1
Diabète mal équilibré? Dans la pratique des médecins de famille, des chercheurs étudient des facteurs en rapport direct avec des valeurs d'hémoglobine glyquée inadéquates.

Existe-t-il des facteurs en rapport avec un taux d'HbA1c élevé?

En considérant de manière isolée les rapports entre certains facteurs et le taux d'hémoglobine glyquée, une corrélation positive entre une meilleure observance et un indice de masse corporelle (IMC) plus bas par exemple et un taux d'HbA1c plus faible peut être constaté, comme cela était attendu. En revanche, il s'est avéré que d'autres facteurs avaient une corrélation inattendue avec le taux d'HbA1c. Par exemple, les patients plus âgés atteints d'hypertension (comorbidité) présentaient un taux d'HbA1c plus faible. Dans l'analyse commune de l'influence des facteurs pertinents sur

le taux d'HbA1c, tous les facteurs perdaient leur signification, ce qui signifie qu'en conclusion, aucun facteur n'a pu être relié sans équivoque au taux d'hémoglobine glyquée.

Bilan pour la pratique clinique

Dans l'échantillon de patients étudié, présentant un diabète de type 2 plutôt mal équilibré, aucun facteur lié à l'HbA1c et constituant potentiellement une cible pour des mesures interventionnelles pour les médecins de famille n'a pu être déterminé. Les interactions entre la gestion du diabète, les comorbidités, le traitement prescrit par le médecin de famille et le comportement des patients à l'égard de leur santé semblent bien complexes.

Référence

- 1 Frei A, Herzog S, Woitzek K, Held U, Senn O, Rosemann T, et al. Characteristics of poorly controlled type 2 diabetes patients in Swiss primary care. *Cardiovascular Diabetology*. 2012;11:70.

Correspondance:

Dr Sima Djalali

Institut für Hausarztmedizin, Universität Zürich

Pestalozzistrasse 24

8091 Zürich

sima.djalali[at]usz.ch

PrimaryResearch – une fenêtre sur la recherche

Dans une série d'articles, nous présentons les travaux de recherche de l'Institut de médecine générale de l'Université de Zurich (IHAMZ).

Les travaux originaux peuvent soit être consultés en accès libre, soit être obtenus sur demande auprès de l'auteur.

Les résultats constituent donnent un aperçu passionnant des défis rencontrés au quotidien mais également des prouesses de la médecine de famille.

Nous souhaitons ici remercier chaleureusement tous nos collègues qui participent au projet et sans qui nous n'aurions pas pu vous présenter les résultats suivants!



Universität
Zürich^{UZH}

Institut für Hausarztmedizin