

ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISME

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Un homme de 35 ans, boulanger, consulte pour asthénie, arthralgies et dysfonction érectile. Il vous présente des résultats de prise de sang montrant :

- Une hyperglycémie à jeun à 2,2 g/L
- Des transaminases élevées (ASAT = 5x ; ALAT = 6x)
- Ferritinémie = 954 µg/L (Normes : 20 à 400 µg /L)
- TP = 60 %, Facteur V = 55 % (N > 70 %)

Une hémochromatose primitive est évoquée.

1 - Citez les autres diagnostics de diabète secondaire que vous évoque ce tableau clinique ?

2 - Quels sont les éléments cliniques positifs et négatifs (interrogatoire, signes fonctionnels et physiques) que vous recherchez pour soutenir l'hypothèse de l'hémochromatose primitive.

3 - Quels examens biologiques prescrivez-vous dans le cadre du diagnostic ? Citez-les et expliquez brièvement ce que vous en attendez.

Il revient vous voir quelques années plus tard. Il est âgé de 42 ans. Son traitement comporte des saignées itératives mensuelles et sa dernière ferritinémie était égale à 405 µg/L. Le TP reste abaissé (65%). Il présente une hépato-spléno-mégalie. Le dosage d'alphafoetoprotéine et l'échographie ne sont pas en faveur d'un hépatocarcinome. Il présente des varices œsophagiennes et est traité par propranolol 160 mg LP (1 cp le matin).

Le diabète n'est toujours pas traité. Il vous montre des glycémies effectuées quelques jours avant la consultation : les glycémies à jeun sont supérieures à 2,03 g/L et au-dessus de 3,5 g/L après les repas. La dernière HbA1c est égale à 8,2 %.

4 - Vous êtes étonné du taux d'HbA1c plus bas que ne le laisse supposer la surveillance glycémique. Quels sont vos hypothèses pour l'expliquer ?

5 - Vous décidez de l'introduction d'une insulinothérapie. Quels sont les moyens non pharmacologiques que vous mettez en œuvre dans ce cadre ?

6 - Quel schéma proposez-vous en priorité ? Justifiez votre choix.

7 - Quels sont les objectifs de contrôle glycémique que vous lui proposez ?

8 - Il revient vous voir 3 mois plus tard. Il a présenté la veille des troubles de la conscience à l'occasion d'une hypoglycémie après avoir pris un déjeuner plus léger que d'habitude. Comment expliquer l'absence de signes d'hypoglycémie autres que les troubles de la conscience ?

9 - Quelles mesures mettez-vous en œuvre pour éviter ces malaises ?

10 - Vous le revoyez pour son bilan annuel. Le fond d'œil, le dosage d'albuminurie, l'ECG, l'examen des pieds sont tous normaux. Il se plaint toujours de dysfonction érectile. Quels sont les mécanismes possibles ? Quel est le plus probable ? Quel traitement proposez-vous ? Quelle surveillance préconisez-vous ?