

Neuropathie diabétique du sujet âgé : étude électro-clinique

Salha S. (1)
Ghodhbane Z. (1)
Sghaier S. (1)
Sagar F. (3)
Amorri F. (4)
Hsine H. (2)
Hachaichi I. (1)
Ghanmi L. (4)

(1) Hôpital de circonscription Oudhref, Tunisia
(2) Service néphrologie hôpital hedi chaker sfax, Tunisia
(3) Dispensaire Ghanouche, Tunisia
(4) Hôpital régional Gabes, Tunisia

Citation: Salha S., Ghodhbane Z., Sghaier S., Sagar F., Amorri F., Hsine H., Hachaichi I., Ghanmi L. Neuropathie diabétique du sujet âgé : étude électro-clinique. Middle East Journal of Age and Ageing, Volume 15, Issue 2, June 2018.
DOI: 10.5742/MEJAA.2018.93419

ABSTRACT

Introduction: La neuropathie périphérique est la plus précoce des complications chroniques au cours du diabète. Le diagnostic et la prise en charge adéquats sont nécessaires afin de prévenir l'installation des troubles trophiques et des douleurs neuropathiques qu'elle peut engendrer.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective de patients âgés de 65 ans ou plus, suivis pour un diabète et adressés pour suspicion de neuropathie diabétique durant les années 2016/2017. Une analyse clinique et électroneuromyographique (ENMG) était effectuée pour ce groupe de patients.

Résultats: L'étude avait inclus 47 patients d'âge moyen de 72 ans dont 19 hommes et 28 femmes. Tous les patients avaient rapportés de paresthésies localisées aux extrémités décrites comme une sensation de fourmillement et /ou d'engourdissement. Les paresthésies étaient marquées aux membres supérieurs chez 10 patients, aux membres inférieurs chez 18, et aux quatre membres chez 24. Des douleurs à type de sensation de décharge électrique ou brûlure de distribution radiculaire étaient notées chez 15 patients. 5 patients avaient un examen ENMG normal. Les données électriques étaient en faveur d'une neuropathie axonale longueur dépendante chez 21 patients; sensitive (n=13), sensitivomotrice (n=8). 2 patients avaient une neuropathie démyélinisante. Des atteintes

nerveuses tronculaires étaient objectivées chez 28 patients, touchant le nerf médian au poignet chez 30 malades, le nerf cubital à la traversée du coude chez 5 et le nerf sciatique poplité externe au niveau du col du péroné chez 1 patient. Des signes de souffrance radiculaire étaient objectivés chez 19 patients intéressant les racines lombosacrées dans 95% des cas et centrées sur la racine L5 dans 100% dans cas.

Conclusion: La neuropathie diabétique peut avoir plusieurs présentations électro-cliniques. Bien que la polyneuropathie axonale distale soit la forme clinique la plus habituelle, la recherche des autres présentations cliniques par un examen clinique et ENMG détaillé est nécessaire.