Intérêt de la biopsie rénale chez les patients diabétiques type 2

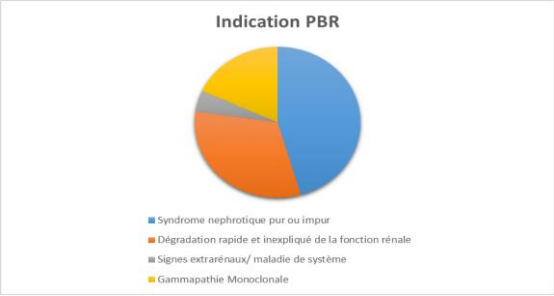
S.Agha-mir , E.Ismail , R.Bourouma, B.Jonon
Service Néphrologie et Dialyses Centre Hospitalier AUXERRE

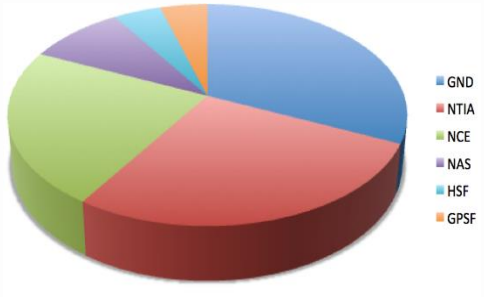
Poster n° 00346

L'objectif de notre travail est de préciser la prévalence de néphropathies (diabétiques et non diabétiques) dans une population de diabétiques type 2, déterminer les facteurs prédictifs de sa survenue, méthodes diagnostics histologiques (PBR) et traitement spécifiques améliorant leur pronostic

Etude et Méthode

Cette étude rétrospective, descriptive et quantitative inclut toutes les biopsies rénales réalisées chez les patients diabétiques (diabète type 2) devant la suspicion clinique de Néphropathie non diabétique colligés au service de néphrologie du Centre Hospitalier d'Auxerre Et analysées au service d'anatomie pathologie du CHU Dijon et qui inclut les cas de patients hospitalisés entre Janvier 1998 et Janvier 2019.





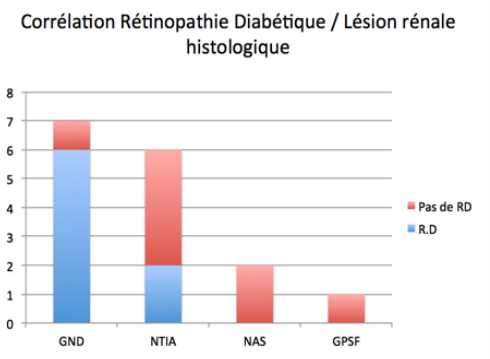
Résultat : 160 biopsies de reins natifs : 22 patients diabétiques type 2 ,les atteintes rénales histologiques au cours de la période étudiée étaient :

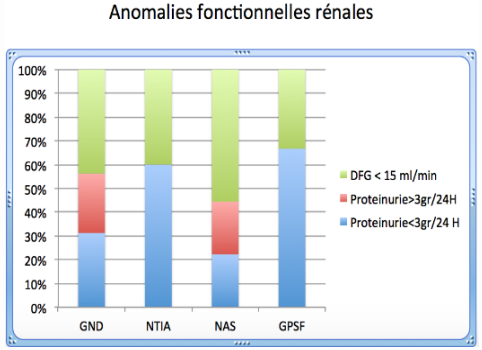
- **31,81 %** Glomérulosclérose Diabétique Nodulaire (**GND**) isolée dont 12,27% **GND** débutante,
- **27.27 %** Néphropathie Tubulo-interstitielle aigue (**NTIA**),
- **22.72 %** Néphropathie chronique évoluée (**NCE**),
- **9.09 %** Néphroangiosclérose (**NAS**),
- **4.54%** lésions Hyalinose Segmentaire et focale (**HSF**) et 4,54 % Glomérulonéphrite proliférative segmentaire et focale **GPSF**

Les patients avec néphropathie diabétique présentaient une incidence de rétinopathie diabétique supérieure à celle des patients sans néphropathie diabétique (les 7 patients atteints de néphropathie diabétique présentaient également une rétinopathie diabétique) et 2 patients seulement sur les 6 patients présentant une néphropathie tubulo interstitielle aigue avaient une rétinopathie diabétique. Les patients avec atteintes histologiques de néphroangiosclérose et glomérulonéphrite proliférative segmentaire et focale n'avaient pas de rétinopathie diabétique (**RD**) comme illustré.

La fonction rénale et le degré de protéinurie n'étaient pas corrélés à la présence de néphropathie diabétique. Cependant, un mauvais contrôle glycémique était associé à la néphropathie diabétique avec HbA1C > 8% en cas de néphropathie diabétique, HbA1C < 6,5% pour les néphropathies chroniques évoluées et HbA1C entre 6,5 % et 8 % pour les néphropathies non diabétiques.

Les patients ayant une néphropathie non diabétique avaient eu une plus courte durée du diabète, la fréquence inferieure de la rétinopathie diabétique, et de meilleurs résultats rénaux, ce qui aurait pu résulter de l'utilisation de traitements spécifiques de la maladie agressifs tels que les stéroïdes et immunosuppresseurs chez les patients atteints de néphropathie non diabétique.





Conclusion :
Notre étude a démontré la présence dans plus de 40 % des cas d'une néphropathie autre que diabétique chez les patients diabétiques, Ainsi la durée plus courte du diabète, l'absence de rétinopathie et la présence d'une hématurie glomérulaire étaient des indicateurs indépendants associés aux néphropathies non diabétiques, indiquant le besoin de réaliser une biopsie rénale chez les patients diabétiques. . Elle permet de confirmer ou non la néphropathie diabétique, ceci permettant d'apporter un traitement spécifique en cas de néphropathie non diabétique et d'améliorer le pronostic rénal.