

Peut-on optimiser la prise en charge d'un transplanté rénal devenu obèse et diabétique après transplantation?

I.Chaoui¹;- C. Isnard-Bagnis¹;- N. Arzouk²;- M-P. Dousseaux³;- S. Jacqueminet⁴; - J-J. Boffa¹;- I. Tostivint¹.
Département de Néphrologie, Transplantation², Service Diététique³, Service de Diabétologie⁴.
APHP_Sorbonne Université, Paris, France.

Introduction : La prise de poids et le diabète post-transplantation rénale impactent négativement le pronostic fonctionnel et global du transplanté.

Description : En raison du risque infectieux majoré par la glycosurie, la Dapaglifozine est peu prescrite chez le transplanté rénal. Pourtant l'associer à des mesures hygiéno-diététiques pourrait corriger les désordres métaboliques induits par la transplantation.

Patiente de 35 ans greffée rénale en 2015 a pris 15 kg et développé un diabète insulino-requérant mal équilibré avec une vingtaine d'hypoglycémies mensuelles. En Juillet 2020, après une mesure en impédancemétrie (Z-Metrix Z1/ Z-Hydra, Bioparhom/ Meditor®) elle reçoit des conseils d'activité physique quotidienne et l'introduction de Dapaglifozine pour l'aider à perdre ses kilos de masse grasse et optimiser son équilibre glycémique.

Méthode : Reprise des données avant et après les mesures d'optimisation hygiéno-diététiques plus Dapaglifozine

	Mars 2020	Juin 2020	Mai 2021
HbA1c (l'insuline, Repaglinide, Metformine) Dapaglifozine	10.4% (8UI+8mg+1000mg) 0	8.2 (14UI+6mg+1000mg) début	7.2 (4UI+4+1000mg) 10mg
Créat (µmol/l) CKD-EPI (ml/min/1.73)	110 (56)	118 (52)	96 (66)
Poids kg BMI	71.4 Kg (30.1)	70 (30)	63 (26.9)
Masse grasse kg (%)	Non faite	30 (41.4)	22.9 (36.44)
Masse musculaire	Non faite	14,7	16,05
Episodes hypoglycémies mensuelles	20	20	0

INDICES TRIBILAIRES			
INDICE	VALEURS	TEND	ÉVALUATION
Masse Grasse	25,83 kg	39,28 %	🔴
Masse Musculaire	15,3 kg	6,62 kg/m²	😊
Contenu Protéique Corporel	1,90 kg	4,87 %	😊

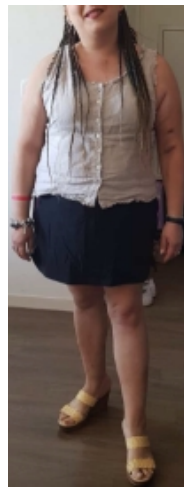
Signe pouvant souffrir d'obésité (selon les normes de bonne santé proposées par l'Institut de Recherche de New York)
 Signe avec une masse musculaire dans les valeurs saines
 Signe avec une bonne répartition corporelle

INDICES HYDRATIQUES		
INDICE	VALEURS	ÉVALUATION
Hydratation de la Masse Non-Eau	71,24 %	😊
Volume Extracellulaire	12,76 L	😊
Volume Intracellulaire	15,02 L	😊

Hydratation tissulaire satisfaisante
 Signe avec une bonne hydratation extracellulaire
 Signe avec une bonne hydratation intracellulaire

INDICES MÉTABOLIQUES			
INDICE	VALEURS	TEND	ÉVALUATION
Indice d'Activité Métabolique IAM	5,31	↑	😊
Masse Cellulaire Active	19,24 kg	29,16 %	🔴

Signe en forme avec une bonne stabilité cellulaire
 Signe peu sportif avec une légère de ses muscles. Cet indice peut augmenter avec une activité physique deux fois plus de type endurance.



INDICES TRIBILAIRES			
INDICE	VALEURS	TEND	ÉVALUATION
Masse Grasse	21,14 kg	38,78 %	🔴
Masse Musculaire	15,78 kg	6,66 kg/m²	😊
Contenu Protéique Corporel	1,89 kg	4,60 %	😊

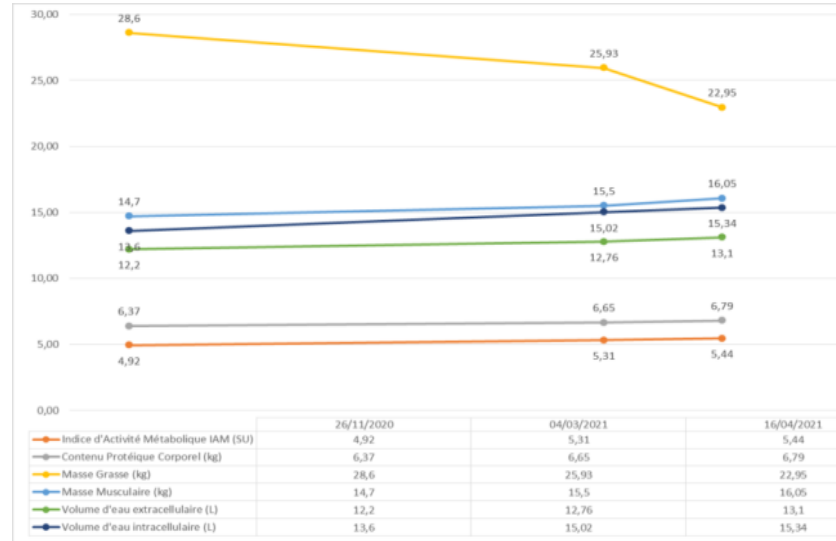
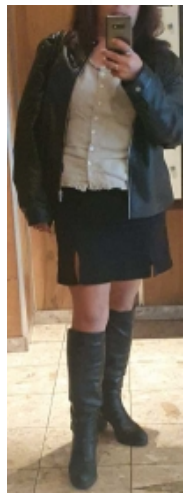
Signe pouvant souffrir d'obésité (selon les normes de bonne santé proposées par l'Institut de Recherche de New York)
 Signe avec une masse musculaire dans les valeurs saines
 Signe avec une bonne répartition corporelle

INDICES HYDRATIQUES		
INDICE	VALEURS	ÉVALUATION
Hydratation de la Masse Non-Eau	70,36 %	😊
Volume Extracellulaire	12,76 L	😊
Volume Intracellulaire	15,02 L	😊

Hydratation tissulaire satisfaisante
 Signe avec une bonne hydratation extracellulaire
 Signe avec une bonne hydratation intracellulaire

INDICES MÉTABOLIQUES			
INDICE	VALEURS	TEND	ÉVALUATION
Indice d'Activité Métabolique IAM	6,65	↑	😊
Masse Cellulaire Active	19,54 kg	39,36 %	😊

Signe en forme avec une bonne stabilité cellulaire
 Signe peu sportif avec une légère de ses muscles. Cet indice peut augmenter avec une activité physique deux fois plus de type endurance.



Conclusion : La détermination chiffrée de perte de masse grasse en kilos grâce à l'impédancemétrie a motivé la patiente pour majorer son activité physique ce qui, associé à la Dapaglifozine, lui a permis de perdre 7 kg de masse grasse en moins d'un an et ainsi améliorer son équilibre glycémique en divisant ses doses d'insuline par 3 pour un sevrage en août et celles du Repaglinide par 2, lui évitant ainsi les hypoglycémies et les re-sucrages délétères.

Cette prise en charge motivante, associant ici, la surveillance par impédancemétrie, dapaglifozine, et suivi diététique, mérite une évaluation à grande échelle.

Conflit d'intérêt : Aucun