

Etude Steno-2

Prise en charge multifactorielle du diabète de type 2

Un suivi de 160 patients diabétiques sur un peu plus de 13 ans a montré des effets bénéfiques sur la mortalité globale et les complications du diabète : événements cardiovasculaires, néphropathie, rétinopathie et neuropathie. Pour obtenir ces bénéfices les patients ont été suivis de plus près, éduqués et traités pour différents facteurs de risque cardiovasculaire. Cette nouvelle prise en charge n'a pas montré d'effets indésirables significatifs.

Réduction de la morbidité et de la mortalité des patients diabétiques (type 2) par un traitement multifactoriel : suivi médical et augmentation de la prévention cardiovasculaire par une prise en charge thérapeutique.

L'étude Steno 2 menée au Danemark a suivi 160 patients en deux phases sur 13 ans (une première phase de 8 ans une deuxième de 5,5 ans).

Les patients sont des diabétiques de type 2, présentant une micro-albuminurie et d'âge moyen 55 ans.

La moitié des patients a suivi un traitement classique (groupe témoin), l'autre moitié a été suivie et traitée de façon plus intensive (groupe Steno-2).

L'intervention multifactorielle a consisté à diminuer les risques cardiovasculaires (médicaments : inhibiteurs du système rénine angiotensine, hypolipémiants, antiagrégant plaquettaire : aspirine), contrôler la glycémie, éduquer le patient.

Mortalité

L'intervention multifactorielle a permis une réduction du risque de mortalité de 20% par rapport au groupe traité de façon conventionnelle : 24 décès sont survenus dans le groupe Steno-2 (30%) contre 40 dans le groupe témoin (50%).

Les décès d'origines cardiovasculaires sont inférieurs de 13% dans le groupe Steno-2 : 9 contre 19.

Morbidité cardiovasculaire

Le risque absolu d'événements cardiovasculaires a été réduit de 29% dans le groupe sous traitement intensif.

Néphropathie

Dans le groupe Steno-2, 20 patients ont développé une néphropathie diabétique contre 37 des patients du groupe témoin et un seul patient a évolué vers une insuffisance rénale nécessitant une dialyse contre 6 dans le groupe témoin.

Des effets bénéfiques sur la rétinopathie et la neuropathie diabétique ont été aussi constatés.

Conclusion et commentaire

Au total, cette étude a montré un réel bénéfice d'un suivi intensif du patient et d'une prévention médicamenteuse des risques cardiovasculaires et cela sans effets secondaires notables.

Mais deux points d'ombre au tableau :

- Il faut obtenir une adhésion complète du patient.
- Cette prise en charge doit avoir un coût supérieur à la prise en charge classique

Article : Gaede P et coll. *Effect of a multifactoriel intervention on mortality in type 2 diabetes.* N Engl J Med 2008 ; 358 : 580-591.

Résumé et commentaires : Dr Philippe Lequitte

Liens d'intérêts : l'auteur n'a pas transmis de liens d'intérêts concernant les données diffusées dans cette interview ou publiées dans la référence citée.