



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

mois dans les deux groupes de  $1,38 \pm 1,68 \%$  ( $p=0,001$ ) chez les DT1 vs  $1,03 \pm 1,85 \%$  ( $p=0,001$ ) chez les DT2. Une diminution significative du nombre des hypoglycémies a été notée chez les DT1 et DT2 sur les 3 périodes étudiées ( $p < 10^{-3}$ ).

**Conclusion** Nos résultats sont concordants avec les données de la littérature en confirmant l'intérêt du passage aux analogues de l'insuline sur l'amélioration de l'équilibre glycémique tout en diminuant les épisodes d'hypoglycémies.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.790>

#### PB-495

### Retentissement du confinement sur l'équilibre glycémique chez les personnes âgées diabétiques pendant la pandémie du coronavirus

Pr Y. Hasni\*, Dr R. Baya, Dr R. Tbessi, Dr H. Elfekih, Pr A. Maarouf, Pr M. Kacem, Pr M. Chaieb, Pr K. Ach  
Service d'endocrinologie-diabétologie CHU Farhat Hached, faculté de médecine IBN JAZZAR, Sousse, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [y.hasni@gmail.com](mailto:y.hasni@gmail.com) (Y. Hasni)

**Introduction** Face à la crise sanitaire de la pandémie du coronavirus, un confinement général a été imposé, affectant tous les individus, essentiellement les individus fragiles, dont les personnes âgées. L'objectif de cette étude est d'évaluer le retentissement du confinement sur l'équilibre glycémique des personnes âgées diabétiques.

**Matériels et méthodes** Il s'agit d'étude descriptive, transversale, portant sur des patients diabétiques âgés, suivis à la consultation externe d'endocrinologie du CHU Farhat-Hached, allant sur une période de juin 2020 à septembre 2020. Le recueil des données a été effectué à l'aide d'une fiche préétablie relevant les caractéristiques socio-démographiques et médicales, certains aspects liés au confinement ainsi qu'une évaluation de la fragilité des patients (par Short Emergency Gériatrique Assessment).

**Résultats** Nous avons colligé 99 diabétiques âgés, dont 50 hommes, (sex ratio H/F=1,02), avec un âge moyen de  $72,4 \pm 7,1$  ans. La moyenne de l'HbA1C avant confinement était de  $9,1 \pm 2,2$ , et de  $9,4 \pm 2,3$  après le confinement ( $p=10^{-3}$ ). Cette étude a révélée également une prise de poids, un déséquilibre du bilan lipidique, une limitation d'accès aux soins, et réduction de l'activité physique. On a retenu comme facteurs prédictifs du déséquilibre glycémique pendant le confinement: l'observance thérapeutique, l'équilibration alimentaire et la possession d'un glucomètre.

**Conclusion** La crise sanitaire du coronavirus a mis l'accent sur la qualité de la prise en charge de nos diabétiques âgés et poussant les systèmes de santé à se remettre en question et se diriger vers d'autres stratégies de modernisation afin d'assurer une meilleure prise en charge gériatrique.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.791>



#### PB-496

### Foie et diabète de type 1 : quel lien ?

Dr H. Elfekih<sup>a</sup>, Dr S. Allegue<sup>a</sup>, Pr I. Akkari<sup>b</sup>, Dr S. Mrabet<sup>b</sup>, Dr R. Tbessi<sup>a</sup>, Dr A. Ben Abdelkrim<sup>a</sup>, Pr A. Maaroufi<sup>a</sup>, Pr M. Kacem<sup>a</sup>, Pr M. Chaieb<sup>a</sup>, Pr I. Bel Jazia<sup>b</sup>, Pr Y. Hasni<sup>a,\*</sup>, Pr K. Ach<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service d'endocrinologie-diabétologie CHU Farhat Hached, faculté de médecine IBN JAZZAR, Sousse, Tunisie

<sup>b</sup> Service de gastrologie CHU Farhat Hached, faculté de médecine IBN JAZZAR, Sousse, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [y.hasni@gmail.com](mailto:y.hasni@gmail.com) (Y. Hasni)

**Introduction** Le syndrome de Mauriac est une pathologie rare, touchant les jeunes diabétique de type 1 (DT1) mal équilibré sous fortes doses d'insuline. Il associe un retard staturo-pondéral et pubertaire, une cytolysé hépatique et une hépatomégalie en rapport avec l'accumulation hépatique de glycogène.

**Observations** Il s'agit de deux garçons (16 et 17 ans) et une fille (22 ans), qui ont un DT1 évoluant depuis 6, 5 et 16 ans respectivement. Ils sont hospitalisés à plusieurs reprises pour diabète mal équilibré (HbA1c allant jusqu'à 17%) et cétooses itératives. L'examen clinique a révélé dans les trois cas un retard staturo-pondéral (entre -2 et -4 DS), un impubérisme et une hépato-splénomégalie. Le bilan hépatique a montré une cytolysé à  $5 \times$  la normale avec cholestase anictérique chez la fille et une dyslipidémie type IV chez un garçon. L'échographie abdominale a montré des flèches hépatiques entre 16 et 17 cm, une ascite chez les trois patients et une stéatose chez un garçon. Les diagnostics différentiels ont été écartés par des examens appropriés. La ponction-biopsie du foie a permis de confirmer le diagnostic du syndrome de Mauriac en montrant la surcharge glycogénique des hépatocytes. L'équilibration du diabète (HbA1c < 7,5%) a permis une régression de l'hépatomégalie (flèches hépatiques  $\leq 11$  cm).

**Conclusion** Le syndrome de Mauriac, bien que rare, doit être évoqué devant toute hépatomégalie et retard staturo-pondéral chez un DT1 instable. La confirmation du diagnostic repose sur l'examen anatomopathologique et un bon équilibre glycémique permet une amélioration clinico-biologique et histologique de ses manifestations hépatiques.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.792>

#### PB-497

### Place de la tomoscintigraphie de perfusion avec la technique ultra rapide dans le diagnostic de l'ischémie chez le diabétique

Dr K. Ben Ahmed\*, Pr K. Chtourou, Dr H. Noomen, Dr M. Maaloul, Dr W. Amouri, Pr F. Guerhazi  
Service de médecine nucléaire, CHU Habib Bourguiba Sfax, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [khawlabenahmed924@gmail.com](mailto:khawlabenahmed924@gmail.com) (K. Ben Ahmed)

**Introduction** Le diabète est un facteur de risque important pourvoyeur d'ischémie myocardique d'où l'intérêt de la tomoscintigraphie myocardique de perfusion (TSMP) utilisée largement comme un outil diagnostique.

**Observation** 51 patients ont bénéficié d'une TSMP avec la technique ultra rapide après une épreuve de stress physique ou pharmacologique suivi en cas de défaut de perfusion d'un examen au repos. La durée totale de l'examen est de 8 minutes. Huit pour cent des patients sont asymptomatiques et 23% des patients ont des douleurs atypiques. Parmi 51 patients, la TSMP a découvert 5 cas d'IDM et 41 cas d'ischémie myocardique. La confrontation aux données de la coronarographie a montré que l'exactitude diagnostique

