



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.

0,7 ± 0,04 mmol/L respectivement dans le G1 et G2. Les sujets ayant une hypomagnésémie appartenait tous au G1. La valeur médiane du Mg urinaire de 24 h était égale à 3 mmol/24 h. La médiane de la fraction d'excrétion du Mg était chiffrée à 5,1 % (1,8–19 %). Une hypersécrétion urinaire de Mg était objectivée dans 60 % des cas. Les valeurs médianes du Mg urinaire de 24 h étaient de 3 mmol/24 h chez les patients du G1 et de 2 mmol/24 h chez les patients du G2. Une hypersécrétion urinaire de Mg était notée chez 47,1 % des sujets du G1 contre 46,2 % des sujets du G2 sans différence significative.

**Discussion** Une hypomagnésémie infraclinique est fréquente chez les diabétiques. Ce déficit pourrait être expliqué essentiellement par une fuite rénale.

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

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.809>

## PB-514

### Présentation clinique et prise en charge des patients trouvés en hypoglycémie en pré hospitalier

Dr D. Loghmani<sup>a</sup>, Dr R. Mbarek<sup>a</sup>, Dr S. Laajimi<sup>a</sup>, Dr S. Briki<sup>a</sup>, Dr Y. Hasni<sup>b,\*</sup>, Pr N. Chebil<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service d'aide médicale urgente (SAMU03) hôpital SAHLOUL Sousse, Sousse, Tunisie

<sup>b</sup> 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** En cas d'altération de l'état de conscience, l'hypoglycémie est considérée grave et nécessite une assistance des services médicaux d'urgence pré hospitaliers (SMUR). Le but de ce travail est d'étudier les caractéristiques épidémiologique clinique et la qualité de prise en charge thérapeutique des patients en hypoglycémie en pré-hospitalier.

**Matériels et méthodes** Il s'agit d'une étude rétrospective, menée entre janvier 2020 et janvier 2021 ayant inclus toutes les fiches de la régulation médicale du SAMU 03 dont le diagnostic final retenu était une hypoglycémie.

**Résultats** L'équipe SMUR du territoire 03 était sollicitée pour 227 cas d'hypoglycémie soit 1,75 % de l'ensemble des appels et 61,67 % était des hommes. L'âge médian était de 62,4 ans, avec sexe ratio de 1,25). Ils étaient des diabétiques de type 2 insulinotraités (66,5 %), non connus diabétiques (5,7 %) et des diabétiques de type 1 (27,8 %). La glycémie au doigt moyenne était de 0,3 [extrêmes : 0,21–0,52] g/l. Les facteurs prédisposant à l'hospitalisation étaient le mauvais état sociodémographique (8,69 %), traumatisme associé (21,73 %), hypoglycémie lié aux sulfamides 34,78 %, défaut de réveil après résurcage (17,39 %) et causes inconnues (8,69 %). Une récurrence de l'hypoglycémie était notée dans 43 % des cas. Les facteurs prédisposant à l'hypoglycémie étaient essentiellement l'âge > 70 ans, le traitement par insuline et les patients mal suivis.

**Conclusion** Les hypoglycémies sévères peuvent être mortelles et représentent un motif fréquent de sortie SMUR. L'hypoglycémie peut avoir un impact important sur la qualité de vie et la morbidité à court et à long terme pour cela la prévention des hypoglycémies doit être cruciale.

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

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.810>

## PB-515

### Impact de la période du confinement sur la prise en charge des patients diabétiques

Pr Y. Hasni<sup>\*</sup>, Dr S. Allegue, Dr H. Elfekih, Dr G. Saad, Pr A. Maaroufi, Pr M. Kacem, Pr M. Chadli, 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** Pour éviter la propagation du virus lors de la pandémie du COVID-19, un confinement était imposé. Pendant cette période, les patients atteints de maladies chroniques, tel que le diabète, ont eu des difficultés à l'accès aux soins. L'objectif de cette étude est d'évaluer le retentissement de la période de confinement sur la prise en charge des patients diabétiques et sur leur qualité de vie.

**Patients et méthodes** Il s'agit d'une étude descriptive transversale, réalisée au service d'endocrinologie CHU Farhat Hached de Sousse et au Centre de santé de base Bouhssina, sur 3 mois (février mars avril 2020) (après le premier confinement en Tunisie).

**Résultats** On a interrogé 100 patients diabétiques avec une prédominance féminine (66 %). L'âge moyen était de 56,2 ± 5,6 ans. Pendant le confinement, 69 % des patients n'ont pas pu accéder aux soins, 62 % ont déjà raté un RDV, 20 % des patients n'ont pas pu accéder aux médicaments, 57 % avaient des mesures de glycémie plus élevées et 60 % des patients sentaient plus à risque à cause du diabète. Le score de la qualité de vie était au-dessus de la moyenne sur le plan mental chez 20 % et sur le plan physique chez 14 % des patients interrogés.

**Conclusion** Le diabète est connu être associé à des formes graves de COVID-19, ce qui rend ces patients plus vulnérables. Vu la situation sanitaire un accompagnement plus rapproché paraît nécessaire basé sur le développement de la télé-médecine.

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

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.811>

## PB-516

### Interaction entre stéatose hépatique non alcoolique et diabète de type 2

Dr I. Bani<sup>\*</sup>, Dr F. Mahjoub, Dr H. Jamoussi, Dr N. Ben Amor, Dr O. Berriche, Dr E. Guetif, Dr S. Raddedi, Dr M. Dalhoum Institut national de nutrition de tunis, Tunis, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [baniines1994@gmail.com](mailto:baniines1994@gmail.com) (I. Bani)

**Objectif** L'objectif de notre étude était de déterminer les caractéristiques clinico-biologiques des patients DT2 ayant une NAFLD.

**Méthodologie** Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée à l'institut de nutrition de Tunis incluant 32 patients DT2 avec NAFLD diagnostiqué par échographie abdominale, avec calcul du score FIB4.

Un score de FIB4 >= 2,67 a une valeur prédictive positive à 65 % d'avoir une fibrose.

Un FIB4 >= 1,3 nécessite un contrôle ultérieur.

**Résultats** L'âge moyen des patients était de 54,75 ± 10,24 ans avec une nette prédominance féminine 81,3 %, l'hémoglobine glyquée HB1AC moyenne était de 9. 2 % ± 2,2 %, un mauvais contrôle glycémique a été noté chez 72,4 % des patients. Presque la moitié des patients avaient une microangiopathie dominée par la néphropathie diabétique 53,1 %,

La rétinopathie et la neuropathie diabétique étaient notées respectivement dans 25 % et 9,4 %, 25 % avaient une macroangiopathie.

L'analyse de bio-marqueurs de fibrose hépatique par le score Fib4 objectivait que 21,9 % des patients avaient un score FIB4 >= 1,3 et 12. 5 % avaient un score >= 2,67.