



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.

dépression et ses facteurs de risque chez les personnes âgées diabétiques.

Patient et méthodes Au cours d'une consultation de gériatrie, nous avons recueilli les données auprès de 40 patients diabétiques âgés de plus de 65 ans. Le mini-gériatric dépression scale (mini-GDS) était utilisé pour identifier les personnes à risque de dépression.

Résultats Ils étaient 20 femmes et 20 hommes. L'ancienneté du diabète variait entre 1 an et 35 ans. Vingt-trois patients (57,5 %) avaient un risque accru de dépression et 3 (7,5 %) avaient une dépression sévère. Aucune association n'était trouvée entre le sexe des patients et le risque de dépression ($p = 0,23$). Parmi les patients ayant un diabète qui datait de plus de 10 ans ($n = 23$), 16 patients (69,5 %) étaient à haut risque dépressif. Quant aux patients ayant un diabète qui datait de moins de 10 ans ($n = 17$), 10 patients (58,8 %) avaient un risque accru de dépression. Aucune association significative n'était trouvée entre l'ancienneté du diabète et le risque de dépression ($p = 0,78$).

Conclusion La dépression chez les sujets âgés leur expose aux risques de mal-observance thérapeutique et de déséquilibre de leurs pathologies chroniques. Ainsi, les patients diabétiques âgés doivent bénéficier d'un dépistage précoce de dépression afin d'améliorer leur prise en charge.

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

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.806>

PB-511

La néphropathie diabétique dans le diabète de type 1 : Profil épidémiologique à propos de 36 cas

Dr N. El Yamani*, Dr D. Zerrouki, Dr S. Berrabeh, Dr S. Benouda, Pr S. Rouf, Pr H. Latrech

Centre hospitalier universitaire Mohammed VI Oujda, Oujda, Maroc

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nadaelyamani00@gmail.com (N. El Yamani)

Introduction La néphropathie diabétique (ND) constitue la principale cause d'insuffisance rénale chronique au stade terminal. L'objectif de notre étude est d'évaluer le profil épidémiologique des patients diabétiques de type 1 présentant une ND, et d'en déterminer les principaux facteurs de risque.

Matériel et méthodes Étude rétrospective descriptive colligeant 36 patients diabétiques de type 1 porteurs de ND, hospitalisés au service d'endocrinologie-diabétologie-nutrition. Les données ont été collectées à partir des dossiers médicaux et exploitées par le logiciel SPSS V21.

Résultats La prévalence de la ND était de 9,54 %. L'âge moyen était de $30 \pm 12,7$ ans, avec un sexe ratio H/F de 0,5. L'ancienneté moyenne du diabète était de $11,7 \pm 8$ ans. La moyenne de l'IMC était de $22,5 \pm 4,2$ Kg/m² et un syndrome métabolique était retrouvé chez 13,9 % des patients. La moyenne d'HbA1c était de $10 \pm 2,3$ %. Une insuffisance rénale était retrouvée chez 41,6 % des patients, dont 20 % étaient au stade d'hémodialyse. La microalbuminurie était positive chez tous les patients. Trois patients étaient sous néphroprotection. Une rétinopathie diabétique était retrouvée chez 51,4 % des cas, et une neuropathie diabétique chez 25 % des cas. Par ailleurs, une cardiopathie ischémique était présente chez 5,4 % des cas, une HTA chez 24,3 % des cas, un antécédent d'AVCI chez 5,4 % des cas, une claudication des membres inférieurs chez 2,7 % des cas.

Discussion et conclusion La durée d'évolution du diabète et le déséquilibre glycémique étaient les principaux facteurs de risque de ND. D'où l'intérêt d'un équilibre glycémique optimal, d'une surveillance de la microalbuminurie, et d'une instauration précoce d'une néphroprotection afin d'éviter une progression de la néphropathie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.807>

PB-512

Acidocétose diabétique euglycémique au décours d'une infection covid-19

R. Mankai^{a,*}, Dr S. Derbal^a, Dr Y. Cherif^a, Dr H. Sfar^b, Dr S. Farhati^c, Dr F. Ben Dahmen^a, Pr M. Abdallah^a

^a Service de médecine interne, hôpital régional de ben Arous, Ben Arous, Tunisie

^b Consultation externe endocrinologie, hôpital régional de ben Arous, Ben Arous, Tunisie

^c Consultation externe de pneumologie, hôpital régional de ben Arous, Ben Arous, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : roua.mankai@yahoo.com (R. Mankai)

Introduction L'empagliflozine utilisé pour le traitement du diabète de type 2 a démontré son efficacité mais peut être responsable d'effets indésirables comme l'acidocétose diabétique euglycémique (ACDeu). C'est une complication rare favorisée par la déshydratation ou un état anorexigène. Nous rapportons le cas d'ACDeu associé à l'empagliflozine au décours d'une infection Covid 19.

Observation Il s'agit d'un homme âgé de 49 ans diabétique sous empagliflozine. Il consulte pour un syndrome grippal, dyspnée et anorexie. À l'examen, il avait une glycémie à 1,68 g/l avec une acétonurie et une glycosurie. Il était polypnéique avec une saturation périphérique en O₂ à 95 %. Le reste de l'examen était sans anomalie. À la biologie, il avait une acidose métabolique non compensée avec un trou anionique à 28,55 et une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle. Devant la dyspnée le test RT-PCR coronavirus SARS cov2 a été pratiqué et il était positif. Le diagnostic d'ACDeu iatrogène à l'empagliflozine a été retenu et il a été arrêté. Le patient a été mis sous insulinothérapie associée à une hydratation et un apport adapté en glucose avec une bonne évolution clinico-biologique.

Conclusion L'infection Covid 19 peut être responsable d'une déshydratation, une anorexie et une perturbation du métabolisme glucidique. Ces facteurs favorisent la survenue de l'ACDeu chez le patient diabétique sous empagliflozine. La glycémie normale ou faiblement élevée n'exclut pas le diagnostic. Cette observation nous rappelle l'intérêt de l'arrêt des antidiabétiques oraux lors d'une infection Covid 19. Le pronostic est bon si la prise en charge est précoce et adaptée.

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

<https://doi.org/10.1016/j.ando.2021.08.808>

PB-513

Évaluation du statut en magnésium chez les diabétiques de type 2

Pr F. Hadj Kacem*, Dr K. Boujelben, Dr K. El Arbi, Dr A. Zargni, Dr D. Ben Salah, Pr N. Charfi, Pr F. Mnif, Pr M. Mnif, Pr N. Rekik, Pr M. Elleuch, Pr M. Abid

Service d'endocrinologie et diabétologie, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hadjkacemfaten@yahoo.fr (F. Hadj Kacem)

Objectif La prévalence de l'hypomagnésémie chez les diabétiques varie entre 14 % et 48 %.

L'objectif de ce travail était d'évaluer le statut en Mg chez les DT2. **Patients et méthodes** Étude prospective qui concernait les DT2. Nos patients étaient subdivisés en 2 groupes G1 et G2 selon le résultat du test de charge en magnésium (Mg) : G1 comportant 17 patients ayant un déficit en Mg et G2 incluant 13 patients ayant un statut normal en Mg.

Résultats La magnésémie moyenne de nos patients était égale à $0,7 \pm 0,6$ mmol/L (0,6–0,9 mmol/L). Une hypomagnésémie était retrouvée dans 17 % des cas. Les signes cliniques de l'hypomagnésémie étaient retrouvés chez 30 % des patients déficitaires. Les magnésémies moyennes étaient de $0,7 \pm 0,07$ mmol/L et