





L'impact du diabète associé à la mucoviscidose sur la qualité de vie liée à la santé

Auteurs:

Kwong E¹, Desai S¹, Chong L², Lee K¹, Zheng J¹, Wilcox PG^{1,3}, Quon BS^{1,3}

Affiliations:

¹Division of Respiratory Medicine, Department of Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada.

²Faculty of Medicine, University of British Columbia, Vancouver, Canada.

³Centre for Heart Lung Innovation, St Paul's Hospital and the University of British Columbia, Vancouver, Canada.

Quelle est la problématique de votre recherche ?

Le diabète ou le pré-diabète affectent-t-ils la qualité de vie liée à la santé par rapport à une glycémie normale chez les adultes atteints de mucoviscidose?

Pourquoi est-ce important?

Environ 40 à 50% des adultes atteints de mucoviscidose développent un diabète, appelé diabète associé à la mucoviscidose (DAM). En comparant divers aspects de qualité de vie liés à la santé entre des adultes atteints de DAM et de pré-diabète, les professionnels de la santé recherchent de nouveaux moyens d'améliorer la qualité de vie des patients qui développent cette pathologie.

Quels sont les travaux réalisés ?

151 adultes atteints de mucoviscidose consultant à notre clinique ont rempli un questionnaire afin d'évaluer douze aspects différents de la qualité de vie liée à la santé. Ces aspects incluent l'état de

forme physique, la vitalité, les émotions, l'alimentation, la charge de traitement, la perception de la santé, la vie sociale, l'image corporelle, le rôle sociétal, le poids, les symptômes respiratoires et la digestion. Nous avons ensuite regroupé les patients en quatre catégories : DAM sous insuline, DAM sans insuline, altération de la tolérance au glucose (pré-diabète) et glycémie normale. Les scores des questionnaires ont été comparés entre ces groupes. Les caractéristiques cliniques et démographiques ont également été recueillies et comparées.

Quels sont les résultats?

Parmi les douze aspects de qualité de vie évalués, la charge de traitement était plus importante pour les personnes atteintes de DAM sous insuline par rapport aux trois autres groupes, même en tenant compte des autres différences de statut de la maladie. La charge de traitement traduit le poids des traitements contre la mucoviscidose sur la vie quotidienne, ainsi que le temps consacré et la difficulté de suivre ces traitements chaque jour. Aucun des autres aspects suivis n'a montré de différences significatives entre les groupes.

Que cela signifie-t-il et pourquoi faut-il rester prudent ?

La charge de traitement a été identifiée comme étant plus importante pour les personnes qui souffrent de DAM sous insuline, ce qui suggère qu'il existe des facteurs contribuant à cet accroissement de charge de traitement qui doivent être identifiés. L'administration d'insuline semblerait être en soi un facteur évident, cependant, nous n'avons pas été en mesure de déterminer comment les différents modes d'administration altéraient la charge de traitement, ou si d'autres facteurs associés à l'utilisation d'insuline, tels que des mesures fréquentes de la glycémie ou une augmentation du nombre de rendez-vous chez le médecin, pouvaient également y contribuer. Nous n'avons pas trouvé d'autres aspects de qualité de vie liés à la santé qui différaient d'un groupe à l'autre, mais une étude plus vaste pourrait s'avérer nécessaire pour mettre en évidence un impact sur les autres aspects, tels que le rôle sociétal, la digestion et l'image corporelle.

Quelles sont les perspectives ?

Lors d'études précédentes, l'augmentation de la charge de traitement a été associée à un moins bon suivi du traitement. Nos constatations sont donc préoccupantes dans la mesure où, dans ce groupe de patients, cela pourrait potentiellement compromettre la gestion du diabète, entrainant ainsi des effets néfastes sur la santé. Par conséquent, de futures études devraient être menées pour rechercher les meilleurs moyens d'alléger la charge de traitement pour les personnes souffrant de DAM sous insuline afin d'améliorer leur qualité de vie liée à la santé.

Lien vers le site de l'ECFS:

https://www.ecfs.eu/sites/default/files/JCF-D-19-00014R1_FINAL_Quon_050419.pdf