

Cariou B, Wargny M, Goronflot T, Kab S, Leux C, Goldberg M, Zins M

LDL cholestérol bas et risque de diabète en population générale : données de la cohorte Française CONSTANCES

Congrès annuel de la Société Francophone du Diabète (SFD 2022), 22-25 mars 2022, Nice

RÉSUMÉ

CONTEXTE - Les données génétiques de randomisation Mendélienne et celles des essais randomisés avec les statines ont établi un lien potentiel entre les taux bas de LDL cholestérol (LDL-C) et le risque de diabète. L'hypobétalipoprotéïnémie (HBL) est définie par un taux spontané de LDL-C < 5ème percentile de la population pour l'âge et le sexe. Les conséquences de l'HBL sur le métabolisme glucidique demeurent mal connues. METHODES - A partir de la cohorte CONSTANCES, nous avons sélectionné les sujets avec une HBL pour les comparer à ceux ayant des taux normaux de LDL-C (40ème < LDL-C < 60ème percentile)(CTRL). Les individus sous traitement hypolipémiant et ceux végétaliens ont été exclus. Les antécédents de diabète ont été recueillis via le questionnaire CONSTANCES et/ou les données du SNDS (PMSI et données SNIRAM). Les nouveaux cas du diabète ont été identifiés via le SNDS (durée moyenne de suivi : X ans). RESULTATS - Parmi les 20000 individus de la cohorte CONSTANCES, 6 978 HBL (LDL-C moyen : 71 (\pm 15) mg/dl) et 27 863 CTRL (LDL-C : 129 (\pm 16) mg/dl), de même âge (45 ans) et de même sexe (54,3% de femmes), ont été comparés. L'IMC était plus bas chez les HBL (23.5 vs 24.7 kg/m² pour les CTRL). Un antécédent de diabète de type 2 (DT2) était plus fréquemment retrouvé dans le groupe HBL (2.95%) vs CTRL (1.44%) : OR : 2.05 [IC95% : 1.73-2.42]. L'incidence des nouveaux cas de DT2 durant le suivi était comparable entre les 2 groupes : OR :1.12 [0,87-1,44] HBL vs CTRL. Néanmoins, le risque de nouveaux cas de DT2 est plus élevé dans les formes sévères d'HBL (LDL-C < 1er percentile) : OR : 1.60 [1,04-2,46] vs CTRL, p=0.033. CONCLUSION - Le risque de DT2 est augmentée dans l'HBL, validant l'hypothèse d'un lien mécanistique entre LDL-C bas et risque de diabète.

MOTS CLÉS : Prévention ; Métabolisme des lipides ; Epidémiologie

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES, [ICI](#)