

# 18

ème SÉMINAIRE DE  
PATHOLOGIE  
VASCULAIRE



## SYNDROME MÉTABOLIQUE EN SOINS PRIMAIRES. QUE FAIRE ?

Dr FAGOUR Cédric  
Praticien Hospitalier  
Service d'Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition  
[Cedric.fagour@chu-martinique.fr](mailto:Cedric.fagour@chu-martinique.fr)

Le 17 novembre 2023



# FAIRE LE DIAGNOSTIC

## Définition\*:

### Présence d'au moins 3 critères parmi les 5 suivant :

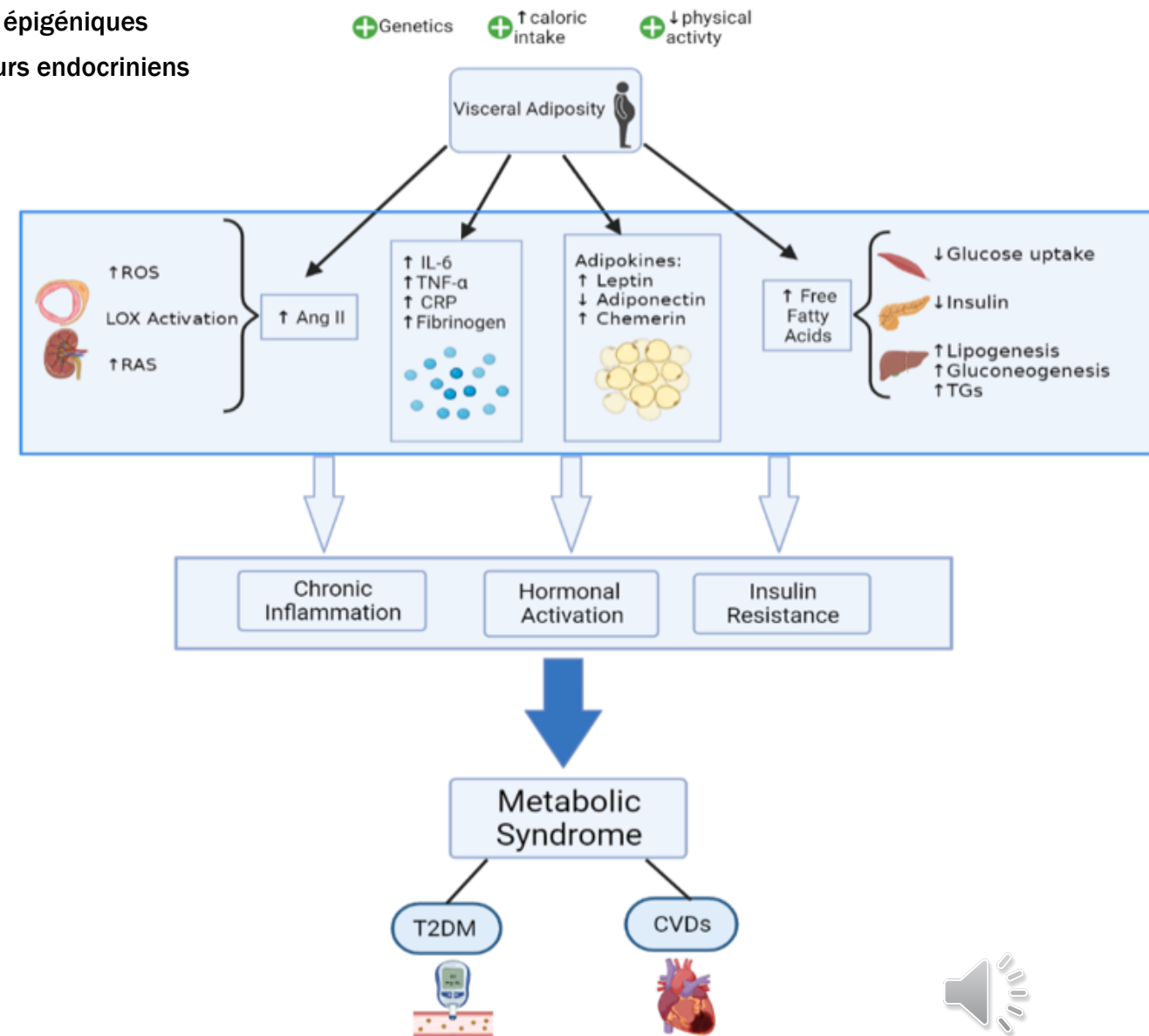
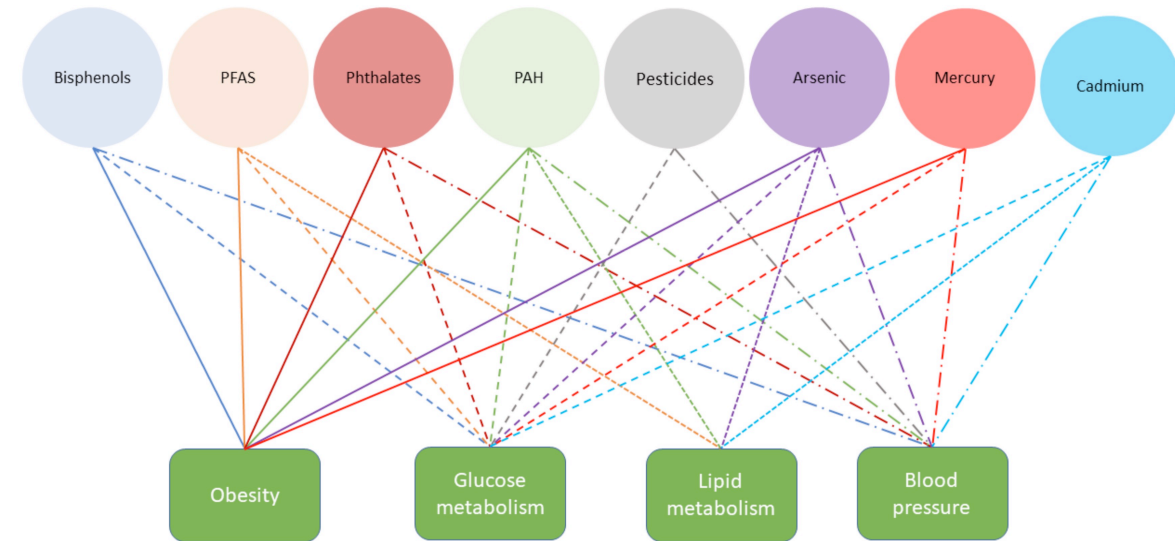
- tour de taille  $\uparrow$   $\text{♂} \geq 94 \text{ cm}$  ;  $\text{♀} \geq 80 \text{ cm}$
- triglycérides  $\uparrow \geq 1,5 \text{ g/l}$  (ou traitement)
- HDL cholestérol  $\downarrow$   $\text{♂} < 0,40 \text{ g/l}$   $\text{♀} < 0,50 \text{ g/l}$
- Pression artérielle  $\uparrow$  : PAS  $\geq 130 \text{ mmHg}$  et/ou PAD  $\geq 85 \text{ mmHg}$  (ou traitement)
- Glycémie à jeun  $\uparrow \geq 1 \text{ g/l}$  (ou traitement)

*\*Joint interim statement Circulation 2009; 120*

*Colombet Z et col. BMC Public Health 2019.*



**+ Facteurs épigénétiques**  
**Perturbateurs endocriniens**



# COMPRENDRE LES BASES DE LA PHYSIOPATHOLOGIE

# CONNAITRE LES RISQUES

- Risques de maladies cardiovasculaires: HTA, Coronaropathies, AVC, AOMI
- Risques de diabète de type 2
- Risques d'hépatopathie : stéatose hépatique non alcoolique
- Risques d'Obésité
- Risques de SAOS, de troubles de la fertilité, de cancers et de pathologies ostéo-articulaires







# DIAGNOSTIQUER ET INFORMER

Femme 55 ans  
PEC d'une Surcharge pondérale

Tour de taille 110 cm

**TA 135/85 mmHg**

**HDL 55 mg/dl**

**Tg 100 mg/dl**

**GAJ 0,90 g/l**

RCV 3,7% à 10 ans

**TA 150/85 mmHg**

**HDL 45 mg/dl**

**Tg 140 mg/dl**

**GAJ 0,95 g/l**

RCV 5,6 % à 10 ans

**TA 160/90 mmHg**

**HDL 35 mg/dl**

**Tg 200 mg/dl**

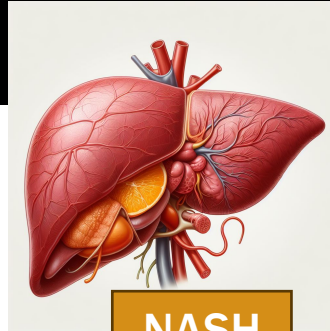
**GAJ 1,26 g/l**

RCV 12 % à 10 ans

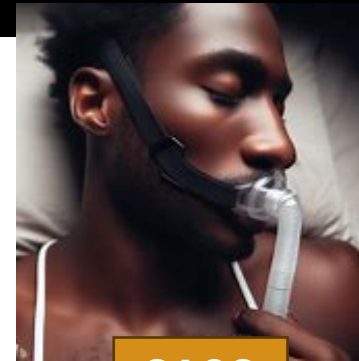
# DÉPISTER



Consommation de  
tabac



NASH



SAOS

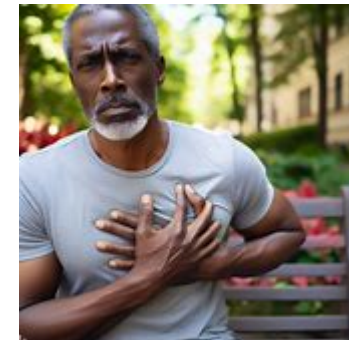
Syndrome  
métabolique



Consommation  
d'alcool



dépistage  
du cancer



Maladies  
cardiovasculaires

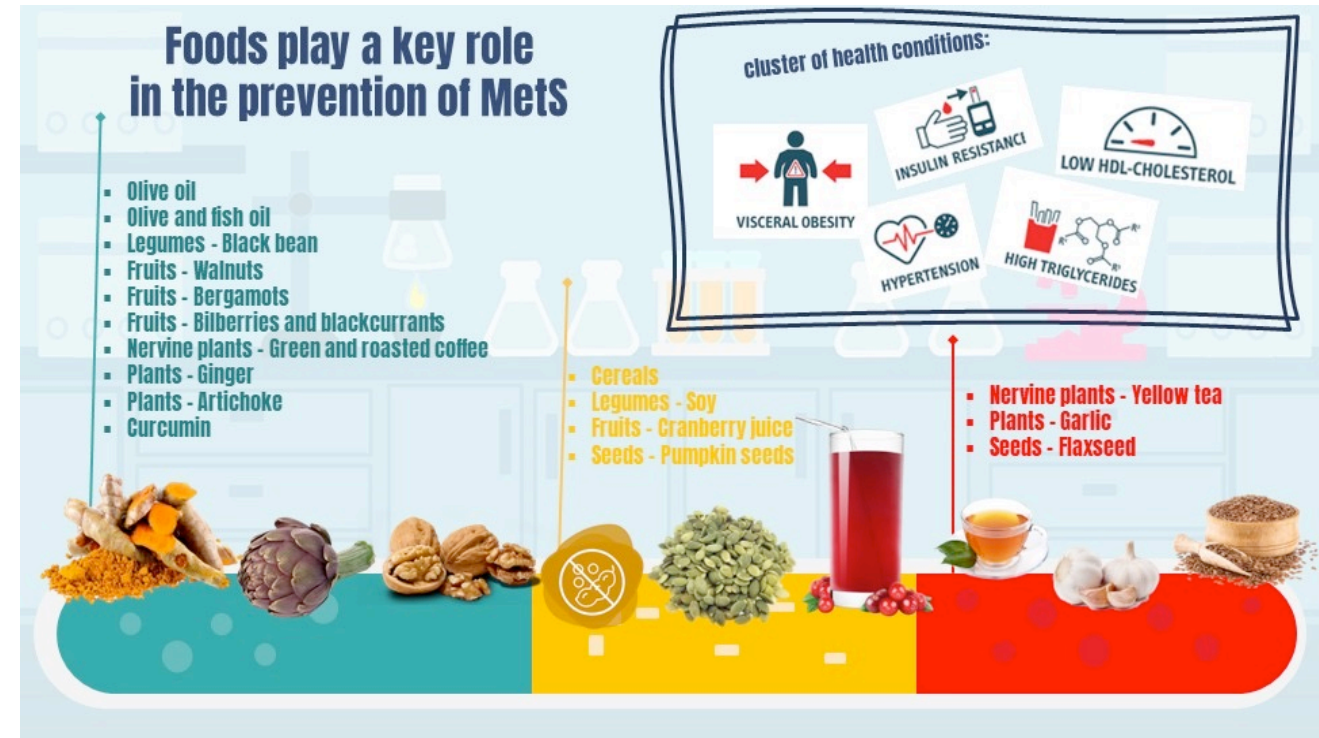


# ÉDUIQUER ET ORIENTER

- **Au cabinet :** conseils oraux, documents d'informations, sites internet (*mangerbouger.fr*, *fiche perturbateurs endocriniens de l'URML...*), vidéo de sensibilisation en salle d'attente (URMLTV).
- **IDE Asalée, si HTA ou DT2**
- **Diététicienne libérale :** cf annuaire des diététiciennes - nutritionnistes 972: consultations ou ateliers;
- **Psychologue libérale ou CMP**
- **Activité physique :**
  - *Annuaire-APASaM-2*
  - *Sport-Buzz Martinique : liste aussi l'offre de soins en APA*
  - *Dispositif SAPHYR Martinique*
  - *Service de médecine du Sport Dr JEAN-ETIENNE (CHUM Site Mangot-Vulcin)*
- **Programmes d'ETP :**
  - *HTA : école du Cœur (CHUM, Dr OZIER LAFONTAINE, site de Trinité)*
  - *Diabète de type 2 :*
    - *CHUM : Dr ROSETTE NARECE (Site Fort de France), Dr LASSIS (Site de Trinité)*
    - *Rivière Pilote : Dr FANFARE (Madin'Santé)*
- **Associations de patients:**
  - *Association des diabétiques de la Martinique : AFD 972*



- Pas de traitement spécifique du syndrome métabolique
- Règles Hygiéno-diététiques
  - Objectifs:
    - Perte de poids d'au moins 5 à 10 % sur 6 à 12 mois.
    - Amélioration de la qualité de l'alimentation
    - Augmentation activité physique : au moins 150 à 300 min d'AP modérée / semaine : association endurance et résistance



*D. Ambroselli Nutrients 2023 Feb, 15 (3)*

**TRAITER ET SURVEILLER**





- **Traitements médicamenteux pour contrôler chaque facteur de risque :**
  - hypolipémiants (cible LDL selon le niveau de risque),
  - anti-hypertenseurs (si HTA)
  - anti-diabétiques (si Diabète patent)
  - Médicaments de l'obésité (non encore remboursés)
- **Surveillance régulière et ajustements thérapeutiques pour réduire le risque CV.**



# TRAITER ET SURVEILLER







# MERCI !

