

Covid-19 et diabète, un défi thérapeutique (Publié le 28/07/2020)

Chez les patients atteints d'un diabète, le pronostic de la Covid-19 s'avère particulièrement sombre en termes de mortalité mais aussi de morbidité. Ces derniers constituent de fait un groupe hautement vulnérable face à cette infection. Ce n'est pas le diabète *per se* – considéré comme un trouble isolé de la glycorégulation- qui est en cause mais le contexte de cette maladie avec toutes ces composantes : hyperglycémie, âge volontiers avancé, comorbidités telles l'obésité et l'hypertension artérielle, tout autant que de la maladie cardiovasculaire. Cette constellation de facteurs renvoie peu ou prou au concept de syndrome métabolique et explique au moins en partie une susceptibilité élevée face aux agressions virales incluant le SARS-CoV-2.

Un tableau complexe qui ne se résume pas aux troubles métaboliques

Le tableau peut être encore rendu plus complexe par l'intrication avec des facteurs sociaux et sociétaux exposant à la dénutrition, la précarité, la désinsertion socioprofessionnelle, accentués par la pandémie ou encore le groupe ethnique : autant de variables difficilement mesurables qui retentissent sur l'évolution, les complications et la prise en charge de la maladie diabétique. D'autres facteurs interviennent au moment précis où s'installe l'infection par le SARS-CoV-2 dans un tel contexte car son traitement va nécessairement intégrer la qualité du contrôle glycémique soumise aux effets indésirables de certains médicaments antiviraux.

C'est peu dire que la prise en charge de la Covid-19 chez un diabétique représente un défi thérapeutique majeur au mieux relevé par une équipe pluridisciplinaire incluant réanimateurs, diabétologues et autres spécialistes au gré de l'évolution plus ou moins compliquée de l'infection. Les stratégies thérapeutiques intégrées visent à réduire le risque de complications médicales tenant à la fois à la maladie infectieuse et au diabète. Une évaluation soignée et exhaustive de tous les facteurs pronostiques précédemment évoqués est une nécessité absolue, notamment la possibilité d'interactions pharmacologiques prévisibles entre les antidiabétiques et des médicaments comme les antiviraux, les anticytokines ou les corticoïdes. Le risque d'acido-cétose, d'acidose lactique, de coma hyperosmolaire, d'hypoglycémie, de rétention hydrosodée ou d'hypovolémie doit être évalué au cas par cas, en tenant compte de la fonction rénale et de la performance ventriculaire gauche.

Dans les formes sévères ou a fortiori les états critiques, le recours à l'insulinothérapie s'impose souvent pour assurer un contrôle glycémique optimal qui influe *in fine* sur le pronostic vital à court terme. C'est aussi un moyen pour contrer les interactions médicamenteuses entre les antidiabétiques oraux et le traitement symptomatique de l'infection, en sachant que des doses élevées d'insuline peuvent être nécessaires avec un risque élevé d'hypoglycémie chez des patients souvent instables sur le plan clinique, hémodynamique et métabolique.

En savoir plus sur le tropisme du virus pour les cellules β pancréatiques

Les interactions complexes entre la Covid-19 et le diabète doivent être mieux comprises pour améliorer une prise en charge thérapeutique délicate. C'est ainsi qu'il conviendrait d'en savoir plus sur le tropisme du virus pour les cellules β pancréatiques, lequel pourrait expliquer, dans certains cas, l'aggravation des troubles de la glycorégulation, voire l'installation d'un coma acidocétosique ou hyperosmolaire que rien ne laissait prévoir. La maladie infectieuse pourrait-elle ainsi favoriser la survenue d'un diabète *de novo* chez certains patients hospitalisés en unité de soins intensifs ? La question posée n'a pas encore reçu de réponse, mais elle illustre certainement la complexité des relations entre les deux maladies.

Le problème est d'importance face à la prévalence croissante du diabète dans la plupart des pays du monde, alors que la pandémie est loin d'être éteinte.

Dr Philippe Tellier