



Syndrome des ovaires polykystiques, obésité et CRP-US: Quel lien?

Khansa Chaabouni^{1,2}, Mezghani Chéma^{1,2}, Smaoui Fatma¹, Fatma Khanfir³, Bouzid Imen¹, Aida Elleuch^{1,2}, Ayadi Fatma^{1,2}
1-Laboratoire de biochimie, CHU Habib bourguiba Sfax
2-Laboratoire de recherche 19ES13 Faculté de médecine de Sfax
3-Service de Gynécologies obstétrique CHU Hedi Chaker

Introduction:

Le Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) est considéré comme un état à risque cardiovasculaire. Il s'associe à l'obésité dans presque la moitié des cas. La présence d'un état inflammatoire infraclinique est aussi rapportée.

But:

Analyser l'effet de l'obésité sur l'inflammation infraclinique (reftétée par les taux de CRP-US) en présence de SOPK.

Matériels et méthodes:

Des femmes diagnostiquées porteuses de SOPK et des témoins âge et sexe appariés ont été recrutées. Le diagnostic de SOPK a été porté selon les critères de Rotterdam 2003. Chez toutes ces participantes, des prélèvements ont été réalisés au 3ème jour du cycle menstruel. Le bilan hormonal a été réalisé par électrochimiluminescence et pour La CRP-US par turbidimétrie sur COBAS 6000 ROCHE.

La présence de surpoids a été défini par un indice de masse corporelle ≥ 25 Kg/m².

Nous avons considéré un taux de CRP-US > 3 mg/L comme étant associé à un risque cardiovasculaire (RCV) élevé (2).

Résultat:

Au total, 78 femmes atteintes de SOPK et 91 témoins ont été recrutées. L'âge moyen des patientes était de 25.69 ± 4.85 ans et de 28.71 ± 6.82 ans pour les témoins.

32% des patientes ont présenté un surpoids contre 38% pour les témoins.

Le taux de la CRP-US était plus élevé dans le groupe SOPK par rapport aux témoins (2.08 ± 2.05 mg/L versus 1.65 ± 1.77 mg/L). Ces valeurs étaient encore plus élevées en présence d'excès pondéral associés au SOPK (3.1 ± 2.19 mg/L) (voir figure).

Un RCV élevée a été présent chez 27% des femmes atteintes de SOPK.

Parmi celles-ci, 80% présentaient un surpoids. Le RCV n'était élevée que chez 18% des témoins.

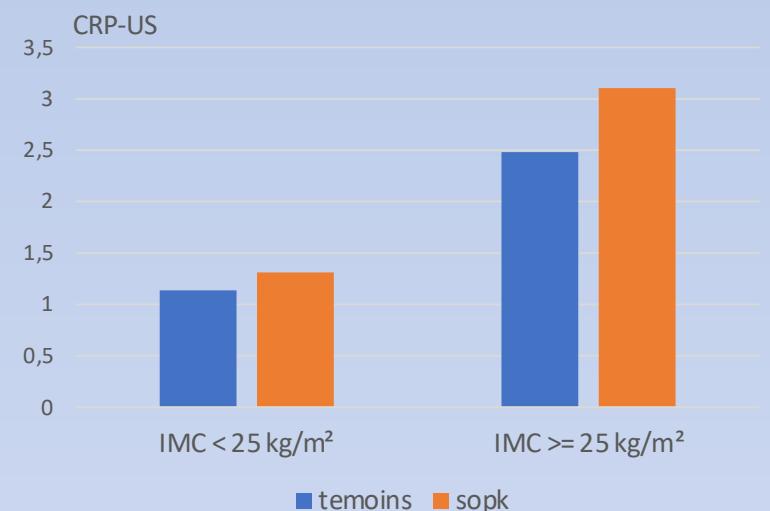


Figure: Répartition de la CRP-US dans les deux populations selon l'IMC

Discussion:

Les taux sériques de la CRP-US semblerait être fortement dépendants de l'IMC. Dans notre série, les patientes à RCV élevé étaient en majorité en surpoids. L'hyperandrogénie du SOPK favoriserait l'hypertrophie des adipocytes et l'excès pondéral. Il y a alors libération de cytokines inflammatoires et production hépatique du CRP.

Conclusion:

L'excès pondéral majore l'état d'inflammation infra clinique préexistant dans le SOPK. Les patientes avec SOPK associés à l'excès pondéral devraient être visées par des mesures thérapeutiques plus strictes.

Références:

- (1) Ilijana Mažibrada and Al : The association of hs-CRP and fibrinogen with anthropometric and lipid parameters in non-obese adolescent girls with polycystic ovary syndrome. J Pediatr Endocrinol Metab 2018
- (2) Dati F et al. Consensus of a group of professional societies and diagnostic companies on guidelines for interim reference ranges for 14 proteins in serum based on the standardization against the IFCC/BCR/CAP reference material. Eur J Clin Chem Clin Biochem 1996;34:517-520.
- (3) Puder JJ, and al. Central fat excess in polycystic ovary syndrome: relation to low-grade inflammation and insulin resistance. J Clin Endocrinol Metab 2005;90:6014-21.
- (4) Ün, B and al. (2016). Evaluation of hs-CRP and visceral adiposity index in patients with polycystic ovary syndrome by clinical and laboratory findings. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 204, 16-20.