

# Hypertriglycémie majeure associée à l'acidocétose diabétique chez l'enfant : à propos d'un cas.

*Lfaquir FZ, M'hamdi Alaoui A, Bouabdellah M, Sekkal I, Benchekroun L*  
*Laboratoire Central de Biochimie – CHU Ibn Sina de Rabat*

## Introduction :

L'hypertriglycémie (HTG) sévère constitue une complication grave de l'acidocétose diabétique (DAC), pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

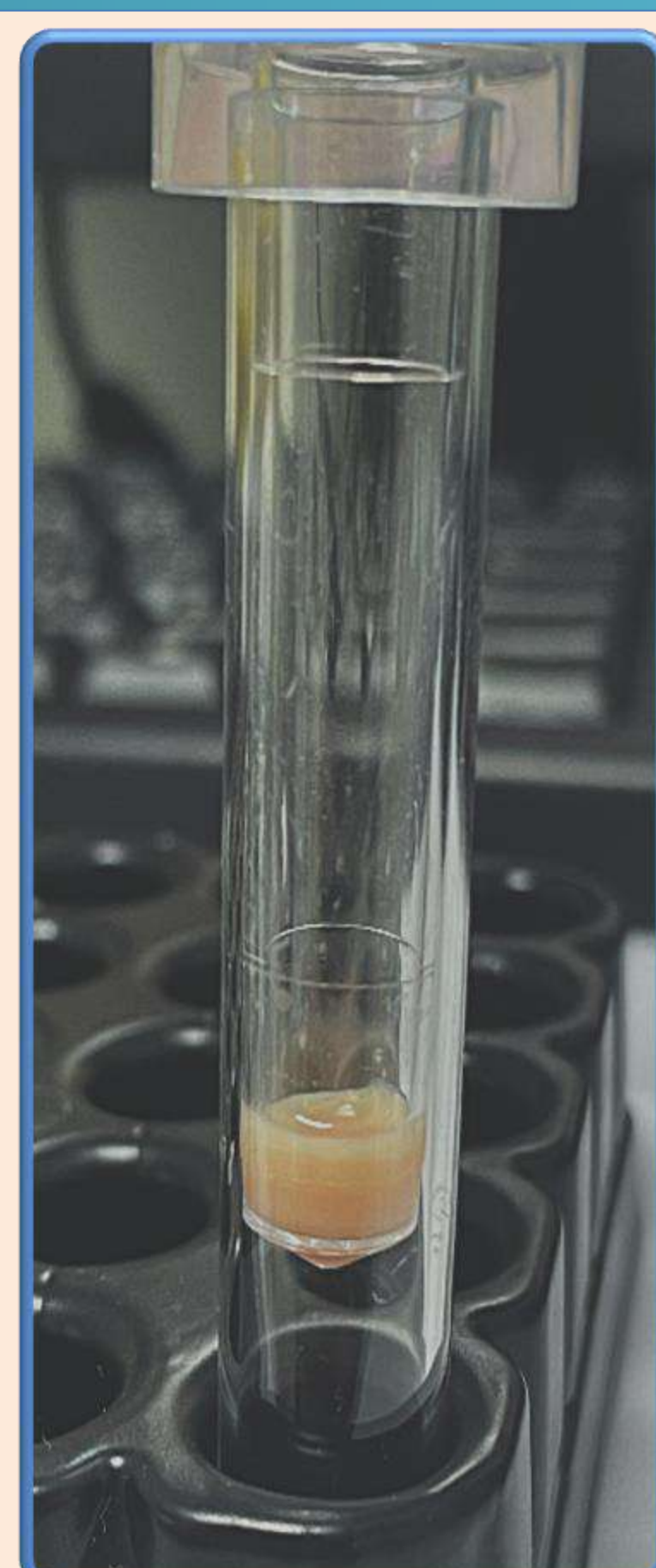
→ Dans ce travail, nous présentons un cas de DAC chez un enfant de 12 ans, compliqué par une HTG sévère.

## Observation :

Il s'agit d'un enfant diabétique de type 1 (DT1), admis aux urgences pédiatriques pour troubles de conscience.

Le prélèvement sanguin reçu était rosé, après centrifugation, le sérum obtenu était lactescent. Le dosage des paramètres biochimiques a objectivé une acidose métabolique, une hyperglycémie à 4.20 g/L et une hémoglobine glyquée à 18.4 %.

Par ailleurs, le bilan lipidique a montré une HTG majeure de 38,35 g/L, une hypercholestérolémie de 5,66 g/L, une LDLémie normale à 1.27 g/L et une HDLémie effondrée à 0.15 g/L.



**Figure 1:**  
Test de crémage

Un test de crémage a été réalisé, revenu positif avec formation d'un anneau accompagné d'un sous-nageant trouble en faveur d'une HTG d'allure mixte.

Malgré l'HTG majeure, la lipasémie était normale, écartant ainsi une pancréatite aiguë. En raison de ces résultats, le diagnostic HTG de type V a été suspecté.

Toutefois, la confirmation de ce diagnostic nécessite la réalisation d'un lipogramme et dosage d'apoprotéine B.

## Discussion :

L'association entre l'HTG et la DAC est très rare, surtout dans le contexte pédiatrique [1]. La DAC peut induire une lipolyse excessive, entraînant une élévation des niveaux de triglycérides dans le sang. De plus, l'insuline joue un rôle crucial en tant qu'activateur de la lipoprotéine lipase, qui est essentielle pour le métabolisme des triglycérides. Une insuffisance en insuline, comme c'est le cas dans le DT1, diminue l'activité de la LPL et peut aggraver l'HTG [2].

Cependant, l'HTG de type V ne peut pas être expliquée uniquement par ces mécanismes [3]. Il serait donc pertinent de réaliser une étude moléculaire pour identifier la mutation spécifique de la LPL impliquée.

## Conclusion:

L'association d'une DAC et d'une HTG majeure est rare en pédiatrie. Cependant, le rôle de la biologie médicale est indéniable pour confirmer le diagnostic et orienter vers une prise en charge clinique adaptée.

## Références bibliographiques :

- [1]. Schaefer, E.J., et al. (2019). Hypertriglyceridemia and its consequences. *Journal of Lipid Research*,
- [2]. Iberti, K.G.M.M., et al. (2020). Diabetes and its complications: Lipid metabolism and cardiovascular risk. *Diabetes Care*, Miller,
- [3]. Schaefer, E.J., et al. (2019). Hypertriglyceridemia and its consequences. *Journal of Lipid Research*, 60(1) Iberti, K.G.M.M

