



Hypertriglycéridémie 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'hypertriglycéridémie(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 aigüe . En raison de ces résultats , le diagnostic HTG de type V a été suspectée.

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]. Alberti, 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)Alberti, K.G.M.M