

Étude quantitative sur l'impact de la maladie rénale chronique sur la qualité de vie des personnes vivant avec un diabète de type 2

Nicolas Naïditch¹, Jean-François Thébaut¹, Alfred Penfornis², Jean-Pierre Fauvel³

¹. Diabète LAB, Fédération Française des Diabétiques, Paris,

². Centre Hospitalier Sud Francilien, Service d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques, Corbeil-Essonnes, Université Paris-Saclay, France,

³. Hospices Civils de Lyon, Service de néphrologie – HTA – Dialyse, Lyon, France.

Auteur correspondant : n.naiditch@federationdesdiabetiques.org

Introduction

Le diabète est la première cause de Maladie Rénale Chronique (MRC) dans le monde. Cette complication est susceptible d'avoir d'importantes répercussions sur la qualité de vie (QdV) des patients vivant avec un diabète de type 2 (PaDT2). Bien qu'il existe de nombreux articles sur la QdV des PaDT2 ainsi que sur celles avec MRC, l'impact spécifique de la MRC sur la QdV des PaDT2 a été peu étudié.

Objectifs

L'objectif principal était de comparer la QdV des PaDT2 sans MRC à celle des PaDT2 avec MRC. **Les objectifs secondaires** étaient de comparer le fardeau de la maladie, d'évaluer la satisfaction du parcours de soins associé à la gestion médicale du DT2 sur la QdV, d'évaluer le besoin d'aide extérieure pour la réalisation des tâches quotidiennes et d'évaluer l'influence des caractéristiques sociales sur la QdV.

Méthodologie

Nous avons réalisé une étude transversale et observationnelle avec 2032 PaDT2, dont 284 avec MRC. La qualité de vie a été évaluée par l'EuroQoL-5Dimensions-5Levels (EQ-5D-5L ; 0 : pire état de santé imaginable – 1 : meilleur état de santé possible). **Le fardeau de la maladie** a été évalué par le Treatment Burden Questionnaire (TBQ ; 0 : fardeau très important – 10 : absence de fardeau). **La satisfaction du parcours de soins** a été évaluée par un questionnaire construit par la Fédération Française des Diabétiques (8 items ; 6 modalités ; 0 pas du tout satis-

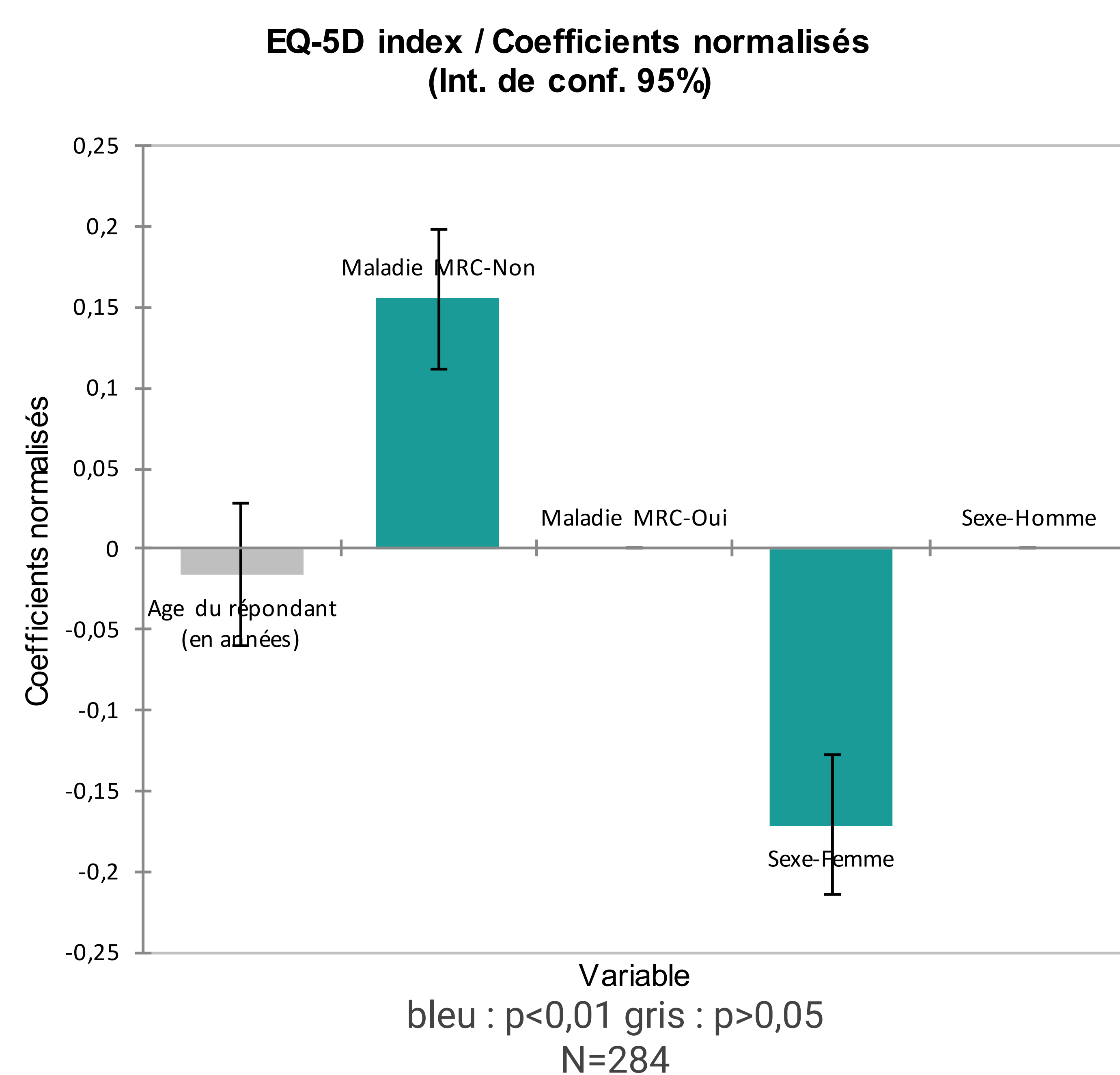
fait – 10 très satisfait). **Le besoin d'aide extérieure** pour la réalisation des tâches a été évalué par une échelle de Likert (0 : besoin d'aucune aide – 10 dépendance totale). Les liens entre les variables qualitatives et quantitatives ont été analysés avec un test de Student/Wilcoxon. La corrélation entre les variables quantitatives a été mesurée à l'aide des coefficients de Pearson. Les variables qualitatives ont été analysées entre elles avec le test du Chi2. L'évaluation de l'impact de la MRC sur la QdV a été ajustée en fonction du sexe et de l'âge à l'aide d'une régression linéaire.

Résultats

1 **Figure 1 - Influence de la MRC sur la qualité de vie ajusté par rapport à l'âge et au sexe.**

Les PaDT2 avec une MRC étaient significativement plus âgés ($64,1 \pm 10,7$ vs $68,4 \pm 9,4$) et nombreux à être de sexe masculin ($63,4\%$ vs $52,1\%$) que les PaDT2 sans MRC.

La QdV des PaDT2 avec MRC était significativement moins bonne que celles des PaDT2 sans MRC. Après ajustement sur l'âge et le sexe, la MRC avait toujours un effet significatif sur la QdV (coefficient 0,136 ; $p < 0,001$). **Voir Figure 1.**



Chez les PaDT2 avec MRC, **le nombre de complications, le fardeau de la maladie, le niveau de dépendance par rapport aux proches et le genre avaient une influence significative importante sur la QdV.** Dans cette échantillon, le grade de la MRC n'avait pas d'influence significative sur la QdV. **Voir tableau 1.**

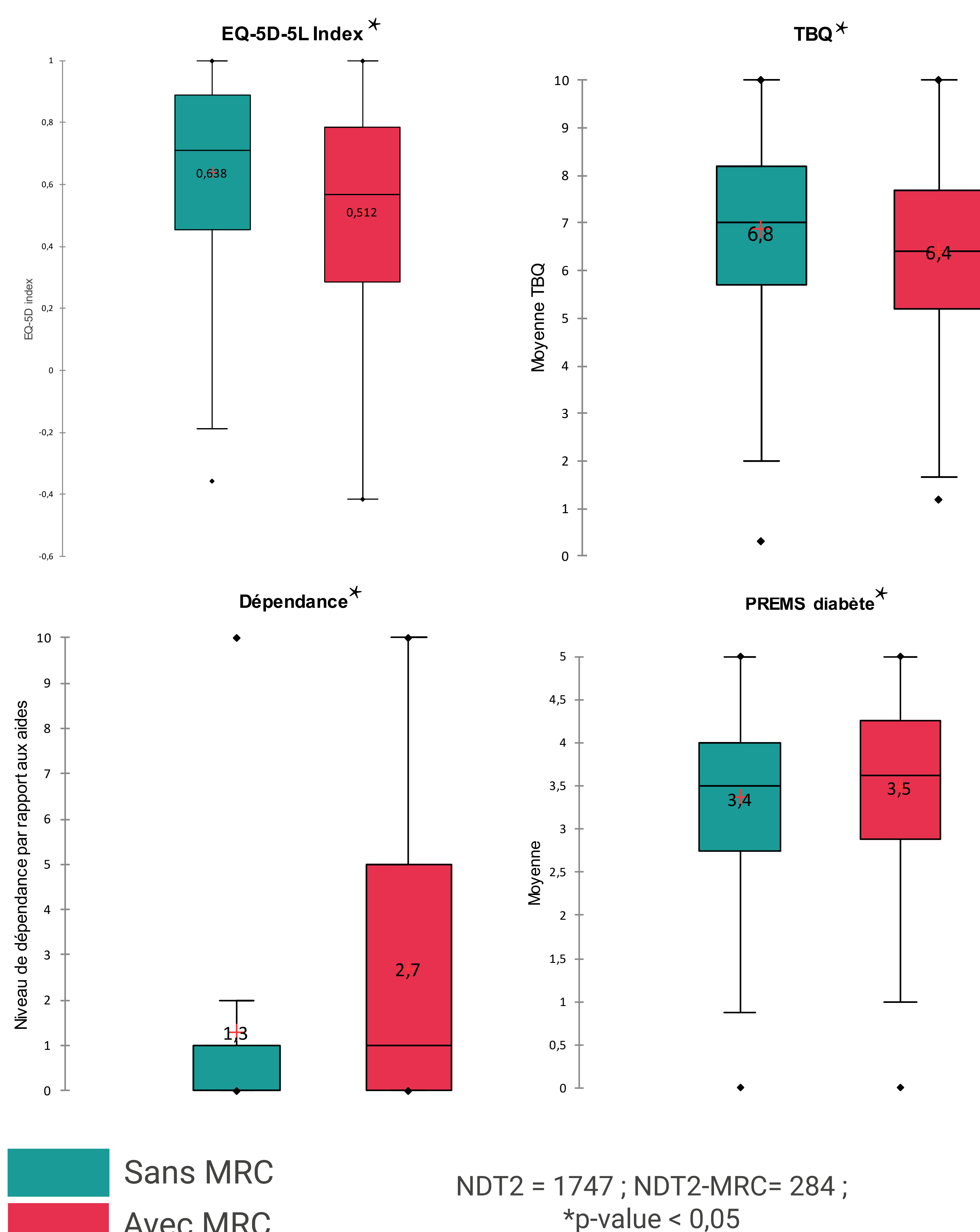
3 **Tableau 1 - Corrélation entre la qualité de vie et plusieurs variables chez les personnes atteintes d'une MRC**

Variables / EQ-5D-5L	Valeur	p-value
Nb de complications - Coefficient	-0,461	< 0,001
TBQ - Coefficient	0,488	< 0,001
Niveau de dépendance - Coefficient	-0,527	< 0,001
PREMS Diabète - Coefficient	0,249	< 0,001
PREMS MRC - Coefficient	0,144	0,015
Âge - Coefficient	0,191	0,001
Sexe		
Femmes - Mean (SD)	0,441 (0,345)	0,01
Hommes - Means (SD)	0,553 (0,301)	
Grade de la MRC		
Modérée (stade 2A-3B) - Mean (SD)	0,537 (0,312)	0,236
Sévère (stade 4) - Mean (SD)	0,512 (0,328)	
Terminale (stade 5) - Mean (SD)	0,421 (0,333)	
Ne sait pas - Mean (SD)	0,444 (0,359)	

N = 284 ; EQ-5D-5L : EuroQuol-5Dimensions-5L ; TBQ : Treatment Burden Questionnaire ; PREMS : Patient-Reported Experience Measures ; MRC : Maladie Rénale Chronique

2 **Figure 2 - Impacts du diabète avec ou sans MRC sur différentes dimensions de la qualité de vie et sur la satisfaction du parcours de soin.**

Les PaDT2 avec MRC avaient une QdV significativement moins importante et un fardeau de la maladie plus lourd, un score de satisfaction du parcours de soins plus important et un niveau de dépendance plus élevé que les PaDT2 sans MRC. **Voir figure 2.**



Conclusion

Chez les PaDT2, **la MRC a un impact significatif sur la qualité de vie.** La prévention du développement et de l'évolution des complications associées au DT2, dont la MRC, pourrait améliorer la QdV de cette population.

Bibliographie

- Réseau, Épidémiologie, Information, Néphrologie Registre Français Des Traitements de Suppléance de l'insuffisance Rénale Chronique; Agence de la biomédecine: Paris, 2019; p. 284;
- Pyram, R.; Kansara, A.; Banerji, M.A.; Loney-Hutchinson, L. Chronic Kidney Disease and Diabetes. Maturitas 2012, 71, 94–103, doi:10.1016/j.maturitas.2011.11.009.
- HAS Guide Du Parcours de Soins : Maladie Rénale Chronique de l'adulte; Haute Autorité de Santé: Paris, 2012;
- Neindre, C.L.; Bricard, D.; Sermet, C.; Bayer, F.; Chouchoud, C.; Lasalle, M. Atlas de l'insuffisance rénale chronique terminale en France; IRDES: Paris, 2018; p. 148;
- Zimudzi, E.; Lo, C.; Ranasinha, S.; Gallagher, M.; Fulcher, G.; Kerr, P.G.; Russell, G.; Teede, H.; Usherwood, T.; Walker, R.; et al. Predictors of Health-Related Quality of Life in Patients with Co-Morbid Diabetes and Chronic Kidney Disease. PLoS One 2016, 11, e0168491, doi:10.1371/journal.pone.0168491.
- Solli, O.; Stavem, K.; Kristiansen, I. Health-Related Quality of Life in Diabetes: The Associations of Complications with EQ-5D Scores. Health and Quality of Life Outcomes 2010, 8, 18, doi:10.1186/1477-7525-8-18.

Étude financée avec le soutien institutionnel de Bayer.