L'Encéphale xxx (2017) xxx–xxx

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Article de recherche

Dyslipidémie et risque suicidaire chez des patients avec maladies psychiatriques

Dyslipidemia and suicidal risk in patients with psychiatric disorders

A. Messaoud[a,*,b], R. Mensi[a,b], A. Mhalla[a], I. Hallara[b], F. Neffati[b], W. Douki[a,b], M.F. Najjar[b], L. Gaha[a]

[a] *Service de psychiatrie, laboratoire de recherche « vulnérabilité aux psychoses LR 05 ES 10 », hôpital universitaire de Monastir, Monastir, Tunisie*
[b] *Laboratoire de biochimie-toxicologie, hôpital universitaire de Monastir, Monastir, Tunisie*

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Reçu le 5 janvier 2017
Accepté le 23 mars 2017
Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :
Dyslipidémie
Risque suicidaire
Pathologies psychiatriques

RÉSUMÉ

Le but de ce travail est d'étudier l'association entre dyslipidémie et risque suicidaire chez des patients souffrant de pathologies psychiatriques. Notre étude a concerné 155 patients souffrant de trouble dépressif majeur et 124 patients atteints de schizophrénie âgés respectivement de 40,58 ± 12,16 et 43,43 ± 10,60 ans. Le cholestérol total (CT), les triglycérides (TG) et le HDL-c ont été dosés par des méthodes enzymatiques sur COBAS 6000™, le LDL-c a été calculé par la formule de Friedewald. La cholestérolémie était significativement plus basse chez les patients suicidaires par rapport à ceux non suicidaires pour les deux pathologies. Aucune différence significative n'a été observée pour les autres paramètres lipidiques étudiés. Les résultats de notre étude suggèrent que des valeurs du cholestérol total inférieures à 3,59 mmol/L pourraient constituer un indicateur de vulnérabilité au suicide chez les patients atteints de schizophrénie ou de trouble dépressif majeur.

© 2017 L'Encéphale, Paris.

Keywords:
Dyslipidemia
Suicidal risk
Psychiatric pathology

ABSTRACT

The aim of this work is to study the association between dyslipidemia and suicidal risk in patients with psychiatric pathology. Our study has involved 155 patients suffering from major depressive disorder and 124 schizophrenic patients aged 40.58 ± 12.16 and 43.43 ± 10.60 years, respectively. Total cholesterol (TC), triglycerides (TG) and HDL-c were determined by enzymatic methods, LDL-c was calculated by the Friedewald formula. Plasma cholesterol level was significantly lower among suicidal schizophrenic or depressive patients. There were no significant differences in the others lipid levels. The results of our study suggest that total cholesterol values less than 3.59 mmol/L could be an indicator of suicide vulnerability in patients with schizophrenia or major depressive disorder.

© 2017 L'Encéphale, Paris.

1. Introduction

Au-delà de la souffrance humaine qu'elles génèrent au sein des populations, les conduites suicidaires constituent une problématique de santé publique préoccupante. En effet, le suicide figure parmi l'une des dix principales causes de décès dans le monde [1,2]. Ce phénomène présente un lourd fardeau en termes de morbidité non seulement au plan individuel, familial et de la collectivité mais aussi pour le système de soins puisque ces gestes entraînent fréquemment un recours aux urgences, de nombreuses hospitalisations, sans compter les traumatismes physiques, affectifs et mentaux, donc, des coûts importants pour la société tout entière.

Les maladies mentales figurent parmi les principaux facteurs de risque suicidaire en particulier la dépression et la schizophrénie [1–3]. La schizophrénie représente l'un des troubles mentaux les plus sévères. Bien que les résultats puissent varier d'une étude à l'autre, de nombreux travaux démontrent une forte association entre cette pathologie et les conduites suicidaires. Le suicide constitue la première cause de mortalité des individus souffrant de schizophrénie [4,5]. Ainsi, la prévalence des décès par suicide

* Auteur correspondant. CHU Fattouma Bourguiba, 5000 Monastir, Tunisie.
Adresse e-mail : messaood.amel@yahoo.com (A. Messaoud).

http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2017.03.008
0013-7006/© 2017 L'Encéphale, Paris.

Pour citer cet article : Messaoud A, et al. Dyslipidémie et risque suicidaire chez des patients avec maladies psychiatriques. Encéphale (2017), http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2017.03.008

Tableau 1
Caractéristiques anthropométriques et hygiène de vie de la population d'étude.

Paramètres	Schizophrénie			TDM		
	Patients non suicidaires ($n=93$)	Patients suicidaires ($n=34$)	p	Patients non suicidaires ($n=115$)	Patients suicidaires ($n=40$)	p
Âge (ans)	43,97 ± 10,78	42,50 ± 10,52	0,492	44,53 ± 10,54	28,92 ± 8,68	< 0,010
Genre (H/F)	72/21	20/14	0,038	37/78	16/24	0,318
IMC (kg/m^2)	26,04 ± 6,14	26,79 ± 4,96	0,527	26,25 ± 2,52	25,85 ± 3,92	0,466
Tabagisme	55	19	0,744	26	11	0,809
Consommation d'alcool	25	12	0,360	13	7	0,333

TDM : trouble dépressif majeur ; H : homme ; F : femme.

pour ce groupe est estimée entre 6–15 % [6]. Une méta-analyse menée par Palmer et al. évalue à 4,9 % la prévalence des décès par suicide chez les personnes souffrant de schizophrénie et confirme qu'une proportion importante des décès survient plus particulièrement autour d'un épisode aigu de la maladie [4]. Par ailleurs, le sexe, le jeune âge, la présence d'une comorbidité, ou l'abus de substances, accroissent considérablement le risque suicidaire chez les personnes qui souffrent de schizophrénie [7].

Le trouble dépressif majeur est caractérisé par un ou plusieurs épisodes dépressifs majeurs. Parmi les sujets déprimés, 22 % commettent des tentatives de suicide et 15 % décèdent par suicide [8].

Outre les pathologies mentales, plusieurs études ont mentionné que les perturbations biologiques étaient fortement associées au comportement suicidaire [9–11]. Certaines recherches ont étudié les perturbations hormonales [12], d'autres se sont intéressées aux perturbations immunologiques [13] qui pourraient être impliquées dans le risque suicidaire. D'autres ont suggéré qu'une modification du profil lipidique chez ces patients pourrait être associée à la vulnérabilité au suicide [14–17]. Certaines de ces études ont trouvé une association entre un faible taux de cholestérol et le risque accru de suicide [18,19].

Dans ce cadre et dans une perspective de prévention, nous avons étudié le profil lipidique des patients suicidaires souffrant de schizophrénie ou de trouble dépressif majeur afin de préciser, parmi les différents paramètres, les principaux facteurs de risque suicidaire.

2. Méthodes

Notre étude a inclus 126 patients atteints de schizophrénie dont 54 étaient suicidaires et 155 sujets ayant un trouble dépressif majeur (TDM) dont 40 étaient suicidaires. Tous ces patients répondaient aux critères diagnostiques du DSM-IV. Notre travail a été approuvé par le comité d'éthique et tous les patients ont participé volontairement. Avant de participer à cette étude, un formulaire de consentement a été signé soit par le participant soit par son tuteur légal. Nous avons exclu de cette étude les patients traités pour dyslipidémie, hypertension ou diabète et ceux souffrant d'une dysthyroïdie. Les patients ont été recrutés pendant 18 mois (mars 2013–août 2014) au cours d'une hospitalisation dans le service de psychiatrie du CHU de Monastir ou pendant les consultations spécifiques pour trouble dépressif majeur ou schizophrénie.

Au total, 5 mL de sang ont été prélevés de chaque sujet, le matin après 12 heures de jeune, sur un tube contenant de l'héparinate de lithium. Le dosage du cholestérol total (CT), des triglycérides (TG) et du HDL-c a été effectué par des méthodes enzymatiques colorimétriques sur COBAS 6000™ (Roche Diagnostic). Le LDL-c a été calculé par la formule de Friedewald et al. [20].

L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel SPSS® version 21.0 (Statistical Package for Social Sciences). Pour vérifier la distribution des variables, nous avons eu recours au test de Kolmogorov–Smirnov. La comparaison des variables qualitatives a été faite par le test Chi^2. Les résultats ont été exprimés en moyenne ± écart-type pour les variables à distribution gaussienne. Ces variables ont été comparées en utilisant le test de Student et l'analyse Anova. Les résultats ont été exprimés en médiane ± (min, max) pour les variables à distribution non gaussienne. Ces variables ont été comparées en utilisant le test de Mann–Whitney. La différence a été considérée significative lorsque $p \leq 0,05$.

Tableau 2
Comparaison des caractéristiques anthropométriques et hygiène de vie entre les patients suicidants.

Paramètres	Patients suicidaires avec schizophrénie ($n=34$)	Patients suicidaires avec TDM ($n=40$)	p
Genre			
Homme	20	16	0,138
Femme	14	24	
Âge (ans)	42,50 ± 10,52	28,87 ± 8,57	< 0,001
IMC (kg/m^2)	26,79 ± 4,96	25,82 ± 3,88	0,342
Tabagisme			
Oui	19	11	0,010
Non	15	29	
Alcoolisme			
Oui	12	7	0,073
Non	22	33	

TDM : trouble dépressif majeur.

3. Résultats

Les Tableaux 1 et 2 rapportent les caractéristiques anthropométriques et hygiène de vie de la population d'étude. Les patients suicidaires ayant un TDM sont significativement plus jeunes que ceux non suicidaires ($p \leq 0,001$). Les sujets suicidaires schizophrènes de sexe masculin étaient significativement plus nombreux par rapport au sexe féminin ($p \leq 0,05$). Par contre, la plupart des suicidants ayant un TDM sont de sexe féminin.

La comparaison entre les suicidaires a montré que les suicidants déprimés étaient significativement plus jeunes que ceux souffrant de schizophrénie ($p \leq 0,05$). Parmi les sujets suicidaires, le tabagisme était significativement plus fréquent chez les sujets présentant une schizophrénie que chez les patients souffrant de TDM ($p \leq 0,05$).

Le Tableau 3 présente les variations des paramètres lipidiques chez les patients. Nous avons noté des valeurs significativement plus basses de la concentration plasmatique moyenne du cholestérol chez les patients suicidaires ayant un TDM ou une schizophrénie par rapport aux non suicidaires ($p < 0,001$). Aucune différence significative des concentrations plasmatiques des triglycérides, du HDL-c et du LDL-c n'a été trouvée entre les suicidaires et les non-suicidaires pour les deux pathologies (Tableau 3).

Pour citer cet article : Messaoud A, et al. Dyslipidémie et risque suicidaire chez des patients avec maladies psychiatriques. Encéphale (2017), http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2017.03.008

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/10222318

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/10222318

Daneshyari.com