

Coma hyper osmolaire

Définition

Il se définit par

- une hyperglycémie $> 6\text{g/l}$,
- une osmolarité plasmatique $> 350\text{mOsmol/kg}$ et
- l'absence d'acidocétose

En cas de diabète de type 2, non traité par l'insuline, il peut y avoir un mode de décompensation très grave, sans présence d'acétone, appelé "coma hyper osmolaire".

Qu'est ce que l'hyper osmolaire

Il représente 5 à 10% des comas du diabétique.
Il survient électivement chez le **sujet âgé porteur d'un diabète non-insulino dépendant**, dont le diabète est négligé ou méconnue.

Une déshydratation non traité est le facteur déclenchant nécessaire et résulte d'une mauvaise accessibilité à l'eau: soif non ressentie, ou non satisfaite chez un vieillard isolé.

L'hyperglycémie induit des urines abondantes à l'origine d'une déshydratation globale, non compensée par la boisson. Le rein diminue l'élimination des urines entraînant une augmentation intense du sucre dans le sang



Les circonstances de découvertes

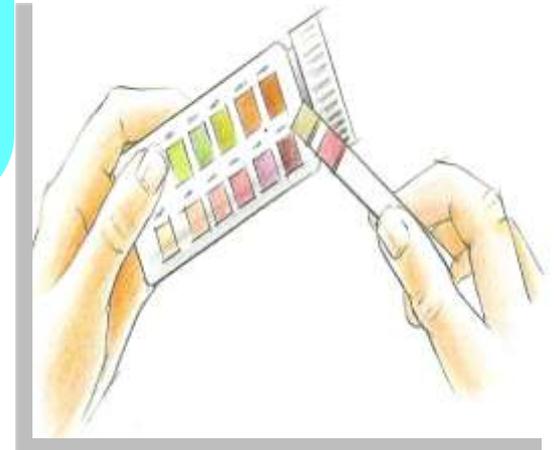
Une phase d'installation de plusieurs jours à plusieurs semaines est nécessaire.
Des symptômes comme une **adynamie**, des **urines abondantes** ou une **glycosurie** doivent alors attirer l'attention.

Une fois constitué, le tableau associe:

- une **altération de la conscience, au coma**
- **des signes de déshydratation**
- une **absence d'acidocétose:**

il n'y a pas de dyspnée, ni d'odeur cétonique de l'haleine

Les bandelettes de la glycémie et
Les bandelettes des urinaires objective
l'association **hyperglycémie/glycosurie**
majeures sans cétonurie.



Symptômes

Il y a d'abord :

- très forte hyperglycémie
- très forte glycosurie mais sans acétone dans les urines
- volume des urines important
- forte déshydratation (peau flasque, fripée, qui garde le pli après qu'on l'ait pincée entre deux doigts ; sécheresse de la face inférieure de la langue ; disparition de la moiteur axillaire)
- perte de poids
- tension artérielle basse qui s'accroissent progressivement en quelques jours.

Symptômes (suite)

Il y a ensuite :

- des troubles de la conscience (obnubilation, agitation, puis coma)
- des troubles neurologiques (contractions musculaires involontaires, convulsions)
- parfois de la fièvre
- et la mortalité est importante.

Causes du coma hyper osmolaire

survient souvent chez les diabétiques de type 2

- de plus de 50 ans
- non traités par l'insuline
- à l'occasion d'une affection aiguë :
infection pulmonaire, angine, diarrhées...

- l'**hyperglycémie** et l'**altération de la conscience**

paraissent dues à l'affection aiguë, alors que la situation est en fait beaucoup plus grave en raison de ce mode de décompensation particulier du diabète,

- l'**absence d'acétone** peut faire croire à tort que la situation n'est pas grave.

Les analyses à faire

1 - Analyses du sang :

- une hyperglycémie majeure, le plus souvent $> 6\text{g/l}$.
- une élévation de la protidémie
- une augmentation de l'urée et de la créatinine
- l'augmentation du sodium
- la kaliémie est variable
- La glycosurie massive.



2 - analyses urinaires

- La glycosurie massive , absence de l'acétone

la recherche d'une infection est obligatoire par

- la radiographie pulmonaire
- la recherche des microbes dans le sang et dans les urines

Traitement

Le traitement est avant tout préventif et basé sur une bonne connaissance du risque par le diabétique lui-même.

En réanimation : par

- perfusion du sérum salé
- L'administration de l'insuline
- ± L'héparine (produit qui fluidifie le sang)
à faibles doses est recommandé
- Il ne faut jamais oublier de traiter le facteur déclenchant, par l'antibiothérapie si une infection est responsable.

Surveillance

Horaire des constantes vitales et de la glycémie
Refaire ECG, ionogramme sanguin

Évolution et pronostic

Son évolution est émaillée de complications :

- 1 -les complications en rapport avec l'affection
- 2 -les complication en rapport avec l'âge du patient:
les troubles cardiaques , la baisse du potassium,
infections, thromboses artérielles et veineuses,
insuffisance rénale organique, ...

Le pronostic est redoutable:
il y a entre **20 et 30% de décès.**

Que faire ?

1 – Il faut savoir qu'une qu'une glycémie élevée chez un diabétique non traité par l'insuline peut avoir des conséquences très graves, même s'il n'y a pas d'acétone dans les urines.

2 - Rechercher les signes de forte déshydratation :
peau flasque, fripée, sécheresse de la face inférieure de la langue ; disparition de la moiteur axillaire.

3 - Contacter un médecin si glycémie très élevée, même s'il y a une autre affection aiguë qui paraît expliquer la situation, même si le diabète n'est pas traité avec de l'insuline.