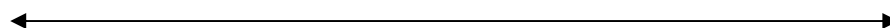


<p>Réservé au secrétariat</p>	<p>Réservé au secrétariat</p> <p>Jean-Christophe Philips, Monique Marchand, Federico Estrella, André J. Scheen Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques, CHU Sart Tilman, B-4000 Liège, Belgique.</p>
<p>Réservé au secrétariat</p> <div data-bbox="119 414 406 548" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>A titre indicatif, TITRE = 200 caractères maxi. (espaces compris)</p> </div> <div data-bbox="119 952 359 1176" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>A titre indicatif, RESUME = 2000 caractères maxi. (espaces compris)</p> </div>	<p>GAIN BARO-REFLEXE CALCULE LORS D'UN TEST D'ORTHOSTATISME (« SQUATTING ») : REPRODUCTIBILITE ET EFFET DE L' AGE DANS UNE POPULATION NORMALE.</p> <p>Objectifs : Etudier la reproductibilité du gain baro-réflexe (GBR) dérivé des variations de pression artérielle moyenne (PAM) et de fréquence cardiaque (FC) lors d'un test de redressement actif (« squatting ») et analyser l'influence de l'âge dans une population adulte normale.</p> <p>Méthodes : PAM et FC sont obtenues en continu avec un Finapres® lors d'un test de « squatting » (1 min debout – 1 min accroupi – 1 min debout) chez 54 sujets sains des deux sexes (18 sujets dans chaque tranche d'âge, 15-30, 30-55 et 55-75 ans). Chaque sujet a effectué deux tests pour étudier les coefficients de variation intra-individuelle (CV). GBR est obtenu par la pente de la droite de corrélation liant les variations des espaces cardiaques R-R et celles de PAM suivant le redressement actif.</p> <p>Résultats : La mesure de PAM avec le Finapres est bien reproductible, avec un CV moyen de 3,8±3,1 %. La chute totale de PAM lors du redressement est de 42±15 mm Hg (CV = 14±10 %), avec une diminution de 22±11 mm Hg sous la ligne de base initiale. PAM augmente avec l'âge, surtout en position accroupie (78±10, 93±14 et 96±26 mm Hg dans les groupes 15-30, 30-55 et 55-75 ans, respectivement; p<0,001). Par contre, la chute de PAM lors du redressement est comparable dans les 3 groupes (42±17 vs 40±10 vs 46±16 mm Hg, NS). GBR moyen est de 3,6±2,7 msec/mm Hg avec un CV de 24,8±13,0 %. Il est abaissé chez les sujets plus âgés (1,8±1,4 msec/mm Hg, p< 0,02) par rapport aux deux autres groupes (4,2±3,0 et 3,8±2,8 msec/mm Hg). Le calcul de GBR est cependant plus laborieux et moins reproductible chez le sujet âgé.</p> <p>Conclusion : Le « squatting » est un test d'orthostatisme discriminant et reproductible. Il permet le calcul d'un gain baro-réflexe qui diminue avec l'âge dans une population adulte normale. Cet indice mérite d'être étudié chez les sujets atteints de neuropathie autonome.</p>



11,5 cm

**Attention : La longueur de votre texte
NE doit PAS dépasser le cadre autorisé**