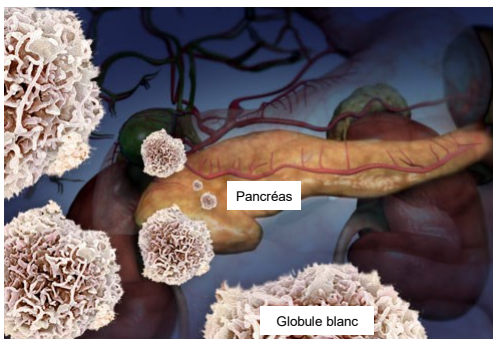


Qu'est ce que c'est le diabète de type 1 ?

Il s'agit d'une maladie auto-immune. Le système immunitaire (globules blancs) qui nous protège des infections détruit progressivement les cellules bêta du pancréas qui sécrètent l'insuline.

Aujourd'hui, le traitement consiste à remplacer l'insuline qui n'est plus produite par des injections quotidiennes. Le traitement idéal serait bien sûr d'empêcher la destruction de ces cellules bêta.

Il y a une prédisposition héréditaire à cette destruction à l'intérieur d'une même famille. Elle peut être dépistée, tout comme les premiers signes de l'attaque auto-immune, afin de repérer les personnes à risque.



Crédit image : www.webmd.com

Vous êtes intéressé(e) ?

Vous pouvez :

- Demander à votre diabétologue
- Nous contacter par mail :
innodia.france@gmail.com
- Nous contacter par téléphone :
01 58 41 20 51
07 83 30 37 46

Notre adresse web :

www.dearlab.org ; www.innodia.eu

Notre adresse postale :

Inserm U1016 - Institut Cochin
DeARLab - G.H. Cochin-Port Royal
Bâtiment Cassini
123, boulevard de Port Royal
75014 Paris

JE SUIS DIABETIQUE DE TYPE 1, DOIS-JE FAIRE DEPISTER MES PROCHES ?

C'est désormais possible avec l'étude européenne Innodia

INNODIA

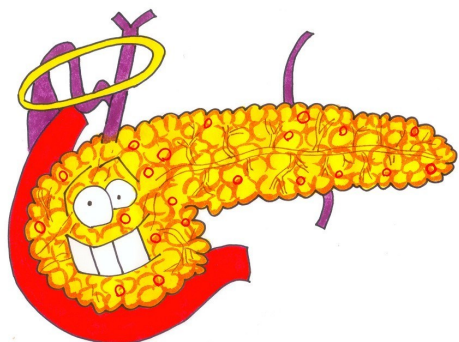
Nous pouvons évaluer le risque de diabète de type 1 par une prise de sang chez vos proches : frères, sœurs, enfants, parents âgés de 1 à 45 ans.

Ce risque est 10 à 20 fois supérieur à celui de la population non diabétique :

- 4% pour vos frères et sœurs
- 4-8% pour vos enfants
- (4% si vous êtes leur maman, 8% si vous êtes leur papa).

Pourquoi se faire dépister ?

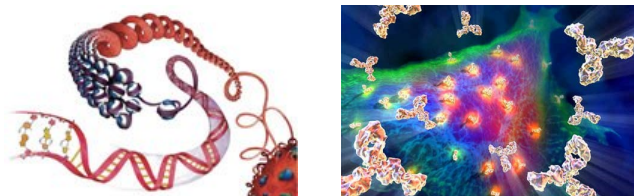
- 1) Pour réduire le risque de complications liés au diagnostic usuel (par exemple l'acidocétose) ;
- 2) Pour anticiper le diagnostic et sauvegarder un nombre plus important de cellules bêta avant leur destruction. Cela signifie préserver une sécrétion d'insuline résiduelle et simplifier le contrôle d'un diabète éventuel ;
- 3) Pour pouvoir corriger certains facteurs de risque modifiables (par exemple le surpoids) ;
- 4) Pour contribuer à la recherche sur le diabète de type 1 ;
- 5) Pour pouvoir participer à d'éventuels essais cliniques de prévention visant à arrêter la destruction des cellules bêta.



En quoi consiste le dépistage ?

Le risque éventuel de développer un diabète de type 1 peut être décelé en faisant deux analyses sur une prise de sang :

- 1) L'analyse du risque génétique, lié aux gènes « HLA ».
- 2) Le dosage des auto-anticorps dirigés contre les cellules bêta, qui indiquent si le système immunitaire est en train d'attaquer le pancréas.



Comment se déroule l'étude ?

Il s'agit d'une simple visite de dépistage avec prise de sang dans un des hôpitaux participants à Innodia.



Que se passe-t-il si le dépistage d'un proche est positif ?

Il sera invité à participer à 7 visites supplémentaires sur une durée de 4 ans pour suivre l'évolution des auto-anticorps.

La capacité de ses cellules bêta à sécréter l'insuline sera également suivie :

- à l'occasion de ces visites, en mesurant la sécrétion d'insuline après ingestion d'une boisson sucrée ;
- une fois par mois à la maison, en déposant une goutte de sang sur un papier buvard (à nous envoyer par la poste) et sur la bandelette du lecteur de glycémie qui lui sera fourni gratuitement.

