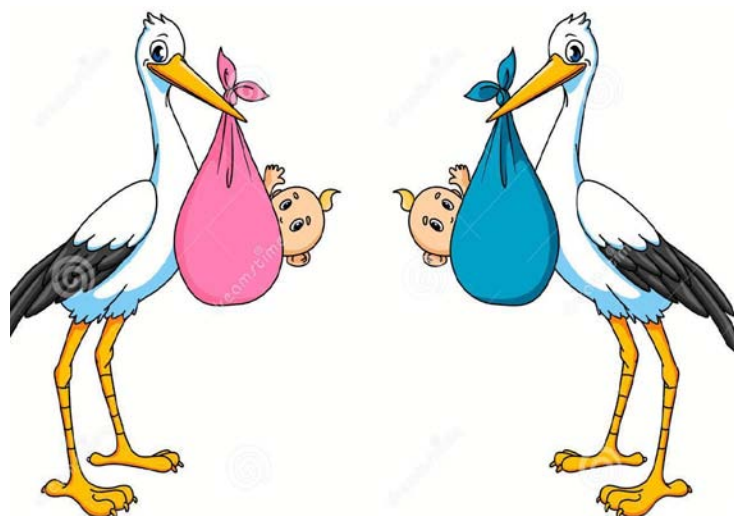




**L'ÉQUIPE TRAKR VOUS SOUHAITE UNE BELLE ANNÉE 2017!**



C'est toujours un grand plaisir de célébrer la naissance d'un enfant.  
En 2015, nous avons fêté la naissance de 30 enfants TRAKR.  
En 2016, 46 enfants ont rejoint l'étude.  
Nous attendons de souhaiter la bienvenue aux bébés 2017 !

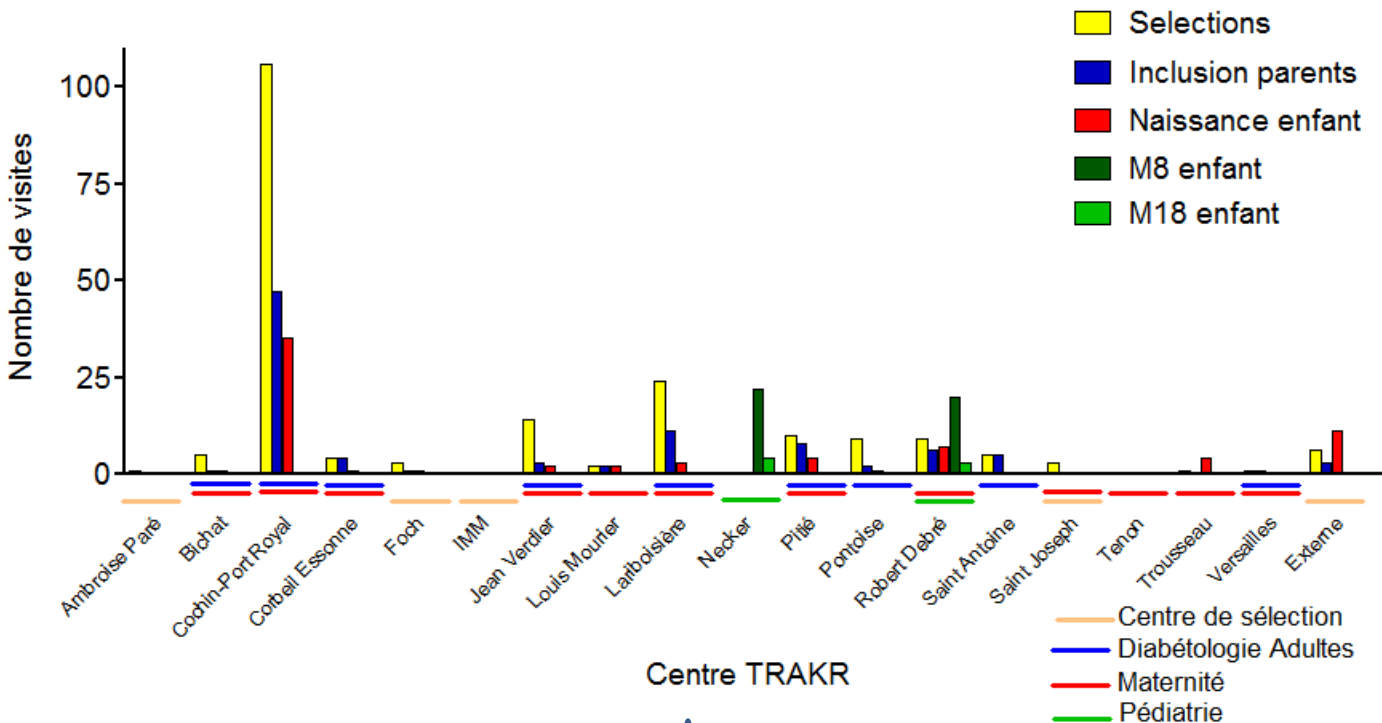
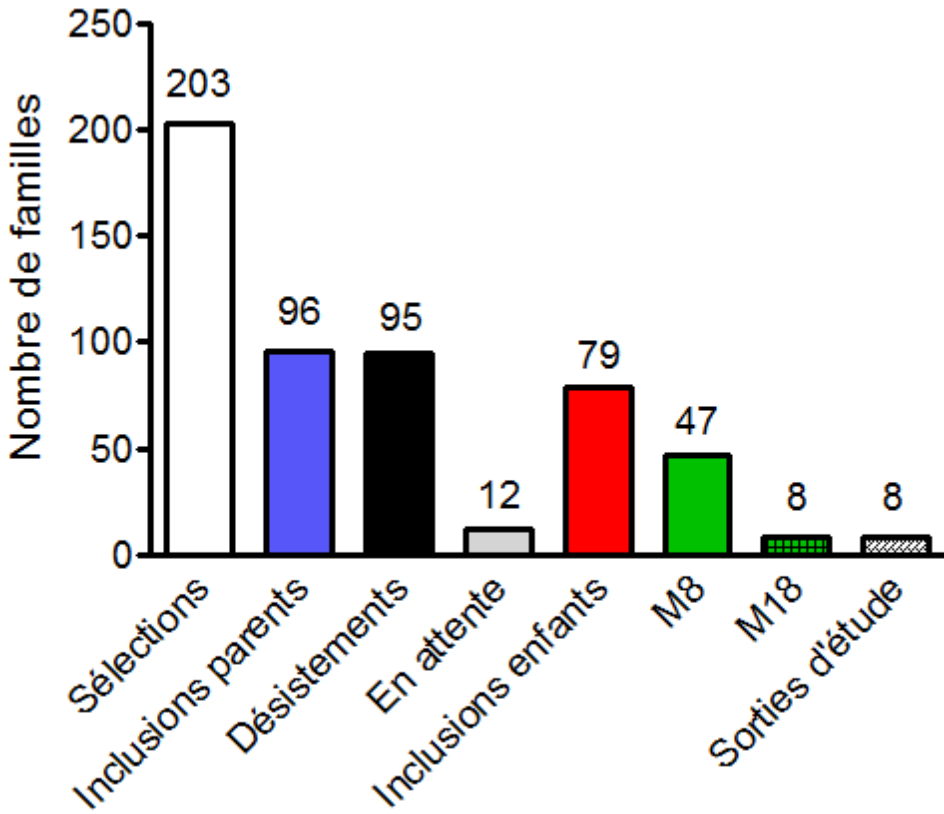
L'Équipe TRAKR

## Sommaire

Le mot de l'Équipe TRAKR.....	1
TRAKR en chiffres .....	2
La logistique de l'étude .....	3
Parlons science.....	4

# TRAKR en chiffres

Nous vous présentons l'évolution des inclusions et des visites de suivi depuis le démarrage de l'étude. 94 familles participent à l'étude TRAKR. Un grand MERCI à toutes. A ce jour, 47 visites M8 et 8 M18 ont déjà été effectuées dans les CIC Necker et Robert Debré et plusieurs autres sont prévues dans les prochaines semaines. Le deuxième graphique montre l'activité de chaque centre pour les sélections, les visites d'inclusion, de naissance et les visites pédiatriques.



## Qui sont les acteurs de l'étude TRAKR?

Les participants inclus par le Service de Diabétologie de Cochin et/ou qui ont accouché à la Maternité de Port Royal nous connaissent déjà, mais pour tous ceux qui sont inclus et accouchent dans un autre centre TRAKR, voici un panorama des personnes qui vous contactent et qui s'occupent de vous 'dans les coulisses'.



Suite à votre accord, Roberto Mallone, responsable scientifique de l'étude, vous contacte par téléphone ou par mail pour discuter avec vous de l'étude. Il s'occupe également des visites d'inclusion à Cochin, et il se tient à votre disposition tout au long de l'étude, si vous avez des questions.

Anna Jones s'occupe de préparer les visites d'inclusion à Cochin (saisie de vos données déjà disponibles dans le questionnaire médical, préparation des kits). Elle suit ensuite la bonne réception des auto-questionnaires et des selles.



Claire Maillard, qui vous a été présentée dans le bulletin n° 4 de cet été, prend charge tous vos échantillons de sang et de selles, de la visite d'inclusion jusqu'aux visites pédiatriques.

Sarah Guettouche, coordinatrice des Maternités TRAKR, travaille à la Maternité de Port Royal. Si vous accouchez là, c'est elle qui viendra vous voir au moment de la naissance. Elle s'occupe aussi de récupérer le sang de cordon et le méconium. Si vous accouchez dans une autre Maternité TRAKR, elle fait le lien avec ce service afin de s'assurer de votre prise en charge en tant que patiente TRAKR. Elle s'assure par la suite de l'inclusion de votre enfant, que vous accouchiez dans une Maternité participante ou pas.

L'Unité de Recherche Clinique Paris Descartes Necker Cochin veille au bon déroulement de l'étude en ce qui concerne notamment l'ouverture, la coordination des centres et votre participation dans TRAKR, en respect de la réglementation en vigueur et des Bonnes Pratiques Cliniques.

Vous avez des questions? Nous sommes à votre écoute. N'hésitez pas à nous contacter par mail ([trakrstudy@gmail.com](mailto:trakrstudy@gmail.com)) ou par téléphone (01 76 53 55 85).

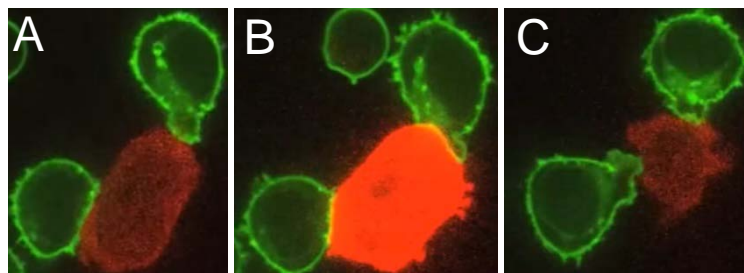


# Parlons Science



## Comment une cellule bêta pancréatique est-elle détruite?

Les principaux responsables de cette destruction sont représentés par une population particulière de globules blancs appelés lymphocytes T CD8. Ils détruisent les cellules bêta car ils reconnaissent sur leur surface des fragments moléculaires, qu'ils utilisent comme points d'ancrage pour se coller sur leur cible et l'inonder avec des substances toxiques (voire la figure 1).



**Figure 1. La destruction d'une cellule bêta par les lymphocytes T CD8.** La première étape, montrée dans le panel A, consiste en l'ancrage des lymphocytes (en vert) sur leur cible (en rouge). Cette dernière est encore en bonne santé, comme en témoigne son aspect arrondi.

Des substances toxiques contenues dans des granules sont ensuite déversés sur la cible (panel B). Sa coloration en rouge montre que l'attaque a bien provoqué des dégâts.

Le panel C montre comme la cellule cible est désormais détruite, comme en témoigne son aspect dégonflé et ridé. Les lymphocytes sont désormais prêts pour passer à leur cible suivante.

*Crédit pour les photographies: Alex T. Ritter.*

Ces lymphocytes se déplacent au sein du pancréas pour rentrer en contact avec chaque cellule bêta et la détruire, avec une progression qui est plus ou moins rapide selon les cas. Alors que la destruction de chaque cellule bêta ne prend que quelques minutes, la progression des lymphocytes de cible en cible jusqu'à la destruction quasi-complète du pancréas peut prendre quelques mois, voire plusieurs années. C'est pour cette raison que certaines personnes peuvent développer un diabète de type 1 dans l'enfance, d'autres plus tard dans la vie adulte.

Nous pouvons évaluer le niveau de destruction atteint en mesurant la capacité résiduelle du pancréas à produire de l'insuline. Cela consiste à faire un 'repas test', au cours duquel les niveaux d'insuline sont mesurés avant et après la consommation d'une boisson sucrée.