

Le 14 Novembre journée mondiale du diabète



world diabetes day

La découverte d'autoanticorps dirigés contre les îlots de Langerhans du pancréas il y a plus de 30 ans a permis la reconnaissance de la cause du diabète juvénile insulino-dépendant comme une maladie autoimmune. Cette entité a été définie comme diabète de type 1. Ce processus immunologique survient chez des individus génétiquement prédisposés et aboutit, après un temps variable suivant les individus, à la destruction des cellules β des îlots pancréatiques et à l'arrêt de la sécrétion de l'insuline. L'émergence clinique du diabète est précédée d'une période asymptomatique plus ou moins longue. Des autoanticorps anti-îlots du pancréas sont décelables dans le sang. Ceux-ci représentent des marqueurs précoces du processus autoimmun et ils sont donc utilisables pour le dépistage de la maladie même en période asymptomatique. Ce dépistage s'adresse en particulier aux apparentés de malades souffrant de diabète de type 1 qui constituent un groupe à haut risque.

LE LADA

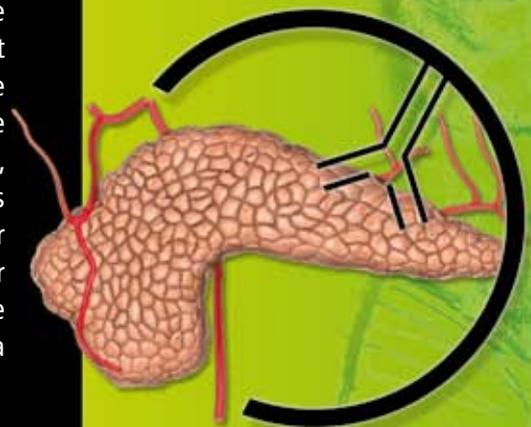
Chez les enfants, la destruction des cellules β est le plus souvent rapide, mais le phénomène peut être plus lent avec une sécrétion résiduelle d'insuline persistant pendant plusieurs années menant seulement à un diabète à l'âge adulte. Cette entité est actuellement dénommée LADA pour Latent Autoimmune Diabetes in Adults. Comme le diabète ne se déclare qu'à l'âge adulte, il est souvent confondu avec un diabète de type 2.

AUTOANTICORPS DANS LE DIABETE INSULINO-DEPENDANT

- > ICA Anticorps anti-îlots de Langerhans
- > GAD Anticorps anti-glutamate-décarboxylase
- > IA2 Anticorps anti-protéine A2 de l'îlot pancréatique

De très nombreuses études ont été consacrées ces dernières années au LADA. Cliniquement ces sujets se différencient du diabète de type 2 par l'âge de l'apparition du diabète, vers 35-45 ans. Ils sont moins obèses, mais associent souvent une autre maladie autoimmune, en particulier une thyroïdopathie autoimmune, une gastrite autoimmune avec anémie de Biermer. Après une période de latence durant laquelle le patient ne nécessite pas d'insuline, une insulino-réquérance apparaît. Des autoanticorps anti-îlots pancréatiques sont décelables dans le sérum de ces patients dès le début du diabète et leur présence permet de prédire l'évolution vers l'insulinodépendance. La valeur prédictive dépend du titre des anticorps et de leur nombre. Ceci permet de prédire la vitesse de tarissement de la sécrétion insuliniq ue résiduelle et la nécessité du recours à l'insulinothérapie.

ACTUALITE SUR LE DIABETE AUTOIMMUN

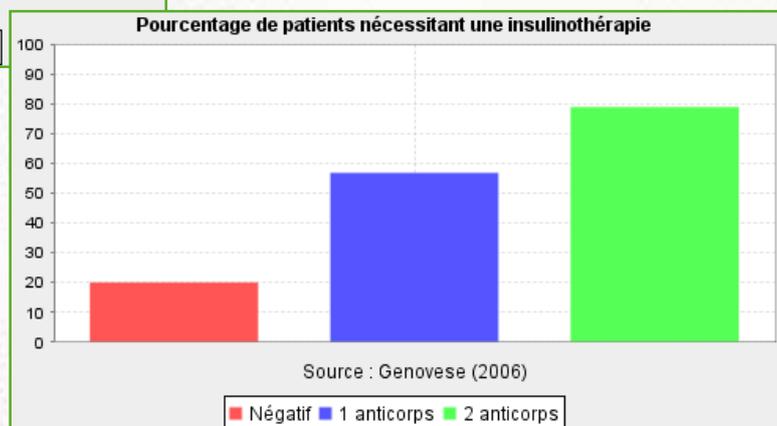
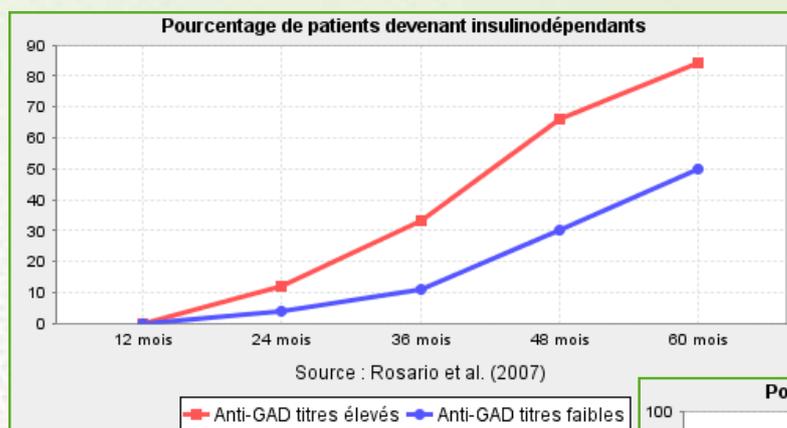


FRÉQUENCE DU LADA ET DU DIABÈTE DE TYPE 2 EN FONCTION DE L'ÂGE

AGE	LADA	DIABETE TYPE 2
30-39 ans	30 %	5%
40-49 ans	34%	16%
50-59 ans	25%	32%
60-69ans	9%	38%
70-80 ans	4%	20%

Fourlanos, 2006

GRAPHIQUES



MESSAGES

1. Le diabète insulino-dépendant est une maladie auto-immune.
2. Il n'est pas uniquement une maladie de l'enfant mais survient aussi à l'âge adulte.
3. Des autoanticorps anti-îlots pancréatiques, anti-GAD et anti-IA2 sont présents dans le sérum des patients très précocement.
4. La détermination de ces anticorps apporte une aide à la prédiction de l'évolution vers l'insulinorequérance d'un diabète initialement non insulino-dépendant.