Greffe d’îlots pancréatiques : rencontre avec la Pr Laurence Kessler

Pour en savoir plus sur la greffe d’îlots pancréatiques, avancée prometteuse pour certaines personnes vivant avec un diabète de type 1, la Fédération est allée à la rencontre de Laurence Kessler.

La rencontre avec Laurence Kessler, professeure en endocrinologie-diabétologie aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, et avec son équipe médicale et paramédicale impliquée dans le suivi des patients atteints de diabète et greffés d’îlots pancréatiques, a permis de mieux comprendre les forces et les limites de cette technique encore peu répandue en France. Entre janvier 2024 et avril 2025, 82 greffes d’îlots ont été réalisées chez 34 patients, et 90 personnes sont aujourd’hui sur liste d’attente.

La greffe d’îlots pancréatiques : qu’est-ce que c’est ?

La greffe consiste à isoler les îlots de Langerhans d’un pancréas prélevé (lors d’un don d’organes), puis à les injecter par voie chirurgicale ou radiologique dans la veine porte du foie. Une fois implantés, les îlots sécrètent de l’insuline et la distribue dans les organes cibles : tissu adipeux, muscles, etc. Ils aident à stabiliser la glycémie et à prévenir les hypoglycémies sévères.

« *L’objectif n’est pas l’insulino-indépéndance, mais de retrouver un équilibre glycémique optimal* », insiste Laurence Kessler. Un an après la greffe, 95 % des greffés ont un greffon fonctionnel, et 60 % n’ont plus besoin d’insuline. Cependant, ce traitement ne conduit pas à une guérison totale du diabète et le greffon, avec le temps, peut devenir peu ou plus fonctionnel. Un suivi régulier reste nécessaire.

Une innovation encore limitée

Cette greffe s’adresse à des patients présentant un diabète de type 1 à haute variabilité glycémique et présentant des hypoglycémies sévères, ou encore à ceux ayant également besoin d’une greffe rénale simultanée. Les principaux freins restent le nombre limité d’îlots disponibles et les traitements immunosuppresseurs nécessaires à vie pour éviter le rejet.

Cependant, des alternatives sont à l’étude, comme utiliser les cellules souches embryonnaires humaines, capables de se différencier en cellules productrices d’insuline, ou encore les cellules issues du tissu adipeux du patient , reprogrammées en cellules bêta. Ces approches visent à produire des îlots et à éviter les risques de rejet.

Source :
Rencontre, « *Les greffes d’îlots pancréatiques, forces et faiblesses* », *équilibre* numéro 366, (p.42-47), juillet-août 2025.

Pour en savoir plus :
- Découvrez la réponse à la question du mois de mai 2025, dédiée à la greffe d’îlots pancréatiques en cliquant ici.
- Si vous souhaitez vous abonner à notre magazine *équilibre* : Je m’abonne à *équilibre*.

Crédit photo : © REA_Jérémy Baumert