Je suis diabétique de type 1, dois-je faire dépister mes proches ?

Ce risque est en effet 10 à 20 fois supérieur à celui de la population non diabétique : 4 % pour vos frères et sœurs, entre 4 % et 8 % pour vos enfants (4 % si vous êtes leur maman, 8 % si vous êtes leur papa).

Qu'est-ce que 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.

Quel est le but du dépistage ?

1) réduire le risque de complications liés au diagnostic usuel (par exemple l'acidocétose) ;
2) 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) pouvoir corriger certains facteurs de risque modifiables (par exemple le surpoids) ;
4) contribuer à la recherche sur le diabète de type 1 ;
5) 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 :

- L'analyse du risque génétique, lié aux gènes « HLA ».
- 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 une prise de sang dans un des hôpitaux de la région parisienne 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 envoyer par la poste) et sur la bandelette du lecteur de glycémie qui lui sera fourni gratuitement.

Si vous êtes intéressé(e) :
Vous pouvez contacter l'équipe de recherche par mail : innodia.france@gmail.com ou par téléphone : 01 58 41 20 51. Service de Diabétologie de l'Hôpital Cochin et Centre de recherche Institut Cochin, Paris 14ème. Adresse web : www.dearlab.org (en français); www.innodia.eu (en anglais).