

Cinq catégories cliniques de diabète

Contrairement au diabète de type 1 auto-immun de l'adulte (LADA), les manifestations du diabète de type 2 sont diverses, plus ou moins sévères. Pourquoi ne pas faire un tri sur des critères objectifs, autres que la glycémie qui définit la maladie ?

Les chercheurs en ont choisi six : [anticorps anti-GADA](#), âge au diagnostic, IMC (indice de masse corporelle), [HbA1c \(hémoglobine glyquée\)](#), résistance à l'insuline et état des cellules pancréatiques. Ils les ont appliqués aux personnes diagnostiquées diabétiques dans cinq registres nationaux (quatre suédois et un finlandais, environ 25.000 cas). Cinq formes cliniques ou phénotypes* ont ainsi émergé.

Les risques diffèrent sensiblement selon le groupe. Trois d'entre eux sont à haut risque de complications sévères. Sans surprise, le premier est le diabète auto-immun classique, génétiquement prédisposé. Les deux autres, sortis de la masse des diabétiques de type 2, entraînent significativement plus de complications : rétinienne pour le diabète insulino-déficient sévère (SIDD), rénales et cardiaques pour le diabète insulino-résistant sévère (SIRD). Les derniers groupes sont liés pour l'un à l'obésité (MOD) et pour l'autre à l'âge avancé (MARD), dont les complications, métaboliques ou d'organes, sont modestes.

Cette distinction entre diabètes de type 2 révèle donc des risques élevés de complications rénales, cardiaques ou rétinienne, et permet d'intensifier en conséquence le traitement. Même si l'on se pose la question, de principe, de la généralisation de cette classification à d'autres populations que les Scandinaves...

Cinq formes cliniques ou phénotypes *

Groupe n°1 : diabète auto-immun sévère de l'adulte (LADA) associé au variant HLA rs2854275. Dans les registres de l'étude, il représente 6 à 15% des cas.

Groupe n°2 : diabète insulino-déficient sévère (SIDD), non associé au variant HLA rs2854275, mais à des complications rétinienne plus fréquentes. 9 à 20% de cas.

Groupe n°3 : diabète insulino-résistant sévère (SIRD), associé à une obésité et au variant HLA rs10401969, ainsi qu'à des complications rénales et cardiaques plus fréquentes. 11 à 17% des cas.

Groupe n°4 : diabète léger lié à l'obésité (MOD). 18 à 23% des cas.

Groupe n°5 : diabète léger lié à l'âge (MARD). 39 à 47% des cas.

Sources

Ahlqvist E, Storm P et al. Novel subgroups of adult-onset diabetes and their association with outcomes: a data-driven cluster analysis of six variables. *The Lancet Diabetes & Endocrinology* 2018 ;6:361-369

Auteur : Dr Sophie Duméry

Vous pouvez consulter le [Dico du diabète](#) pour les termes que vous ne connaissez pas.