



DIABÈTE DE TYPE 1

LA MALADIE

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| Physiopathologie | Déficit de la sécrétion d'insuline par les cellules bêta des îlots de Langerhans du pancréas. Présence de marqueurs d'auto-immunité et une destruction active des cellules bêta. | |
| Épidémiologie | Prévalence = 0,25% ; environ 150K en France | |
| Les complications possibles | Immédiat | Coma acidocétosique ou hypoglycémique |
| | Long terme | Hyperglycémie chronique (atteintes oculaire, rénale et neurologique, atteintes coronaire, insuffisance cardiaque, artériopathie oblitérante des membres inférieurs) |

DIAGNOSTIC

| | | | | |
|------------|---|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Clinique | Polyurie (↑volume urinaire) Polydipsie (↑soif + ↑absorption liquide) Amaigrissement Asthénie | | | |
| Biologique | Glycémie sur plasma veineux ≥ 2 g/L Dosage positif des Ac anti-îlots, anti-GAD, anti-insuline, anti-IA2 | | | |
| | Taux de glycémie | | | |
| | Hypoglycémie | Normal | Hyperglycémie | Glycosurie |
| | $< 0,81$ g/L $< 4,5$ mmol/L | [0,81 – 1,27 g/L] [4,5 – 7 mmol/L] | $> 1,27$ g/L > 7 mmol/L | $> 1,6$ g/L $> 8,8$ mmol/L |

TRAITEMENTS

| | |
|----------------------|---|
| Médicamenteux | Insuline |
| Non médicamenteux | Nutrition |
| Dispositifs médicaux | Système d'autosurveillance glycémique, pompe insuline, matériel d'auto-administration |

