

Le dépistage peut aider à identifier le diabète de type 1 auto-immun tôt

Le diabète de type 1 commence avant le diagnostic clinique, comme en témoigne la présence d'auto-anticorps qui servent de marqueurs de l'attaque du système immunitaire contre les cellules bêta du pancréas. La détection proactive des auto-anticorps est utile pour identifier les personnes qui peuvent être aux stades précoces du **diabète de type 1 auto-immun (DT1a)**¹⁻³.

Les auto-anticorps associés au DT1 peuvent être détectés par une simple analyse sanguine avant l'apparition des premiers symptômes⁴.

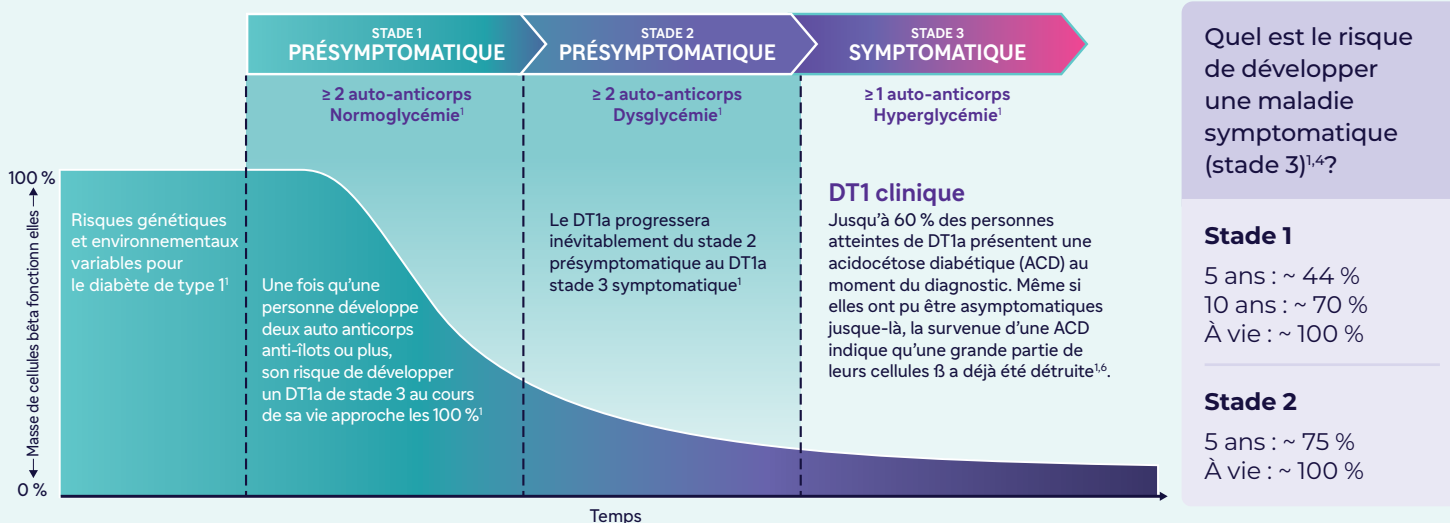
Les marqueurs spécifiques, présents dans la circulation sanguine, et qui sont associés au développement d'un DT1a comprennent⁵ :



- Auto-anticorps anti-insuline (IAA)
- Auto-anticorps anti-antigène 2 associé à l'insulinome (IA-2A)
- Auto-anticorps anti-GAD (GADA)
- Auto-anticorps anti-transporteur 8 de zinc (ZnT8A)

Le DT1a se développe en 3 stades¹

Le DT1a représente un continuum pathologique qui comprend des stades présymptomatiques et symptomatiques. Les stades 1 et 2 sont aussi appelés DT1a stade précoce, tandis que le stade 3 est généralement appelé diabète clinique.



Un diagnostic soudain de DT1a affecte la qualité de vie des patients et de leurs familles, à court et à long terme. Au moment du diagnostic, les patients présentent souvent une ACD, une complication grave mais évitable, pouvant mettre la vie en danger et nécessitant des soins médicaux d'urgence ainsi qu'une hospitalisation⁴.

L'identification précoce des personnes à risque de développer le DT1a symptomatique de stade 3 peut aider à :



Réduire le risque et l'incidence d'ACD au moment du diagnostic et à long terme⁷



Réduire les complications à long terme, y compris l'hypoglycémie, la rétinopathie, la néphropathie et la neuropathie¹



Réduire le fardeau émotionnel d'un diagnostic soudain⁸



Donner aux parents et aux soignants le temps de se préparer à la progression de la maladie⁹



Identifier les personnes qui pourraient être admissibles à des essais cliniques⁷

Le dépistage des auto-anticorps est important, en particulier chez les personnes à haut risque⁷



Les personnes à haut risque comprennent :

- **Parents au premier degré (PPD) et parents au second degré (PSD) d'une personne atteinte de DT1a**, comme un parent, un frère ou une sœur, un enfant, un grand-parent ou un cousin^{10,11}

Les personnes ayant des parents au premier degré atteints de DT1a ont un risque de développer un DT1a 15 fois plus élevé¹²

- **Les patients chez qui on a diagnostiqué une maladie auto-immune**, en particulier la maladie cœliaque et la maladie thyroïdienne¹³
- **Les personnes ayant des antécédents familiaux** de maladies auto-immunes¹⁴
- Les patients qui ont une glycémie élevée et qui ont **déjà reçu un diagnostic de prédiabète ou de diabète de type 2**, car elles peuvent en fait être atteintes de DT1a¹⁴

Les personnes qui ne sont pas considérées « à haut risque » peuvent tout de même faire l'objet d'un dépistage : Environ 90 % des personnes ayant reçu un diagnostic de DT1a n'ont pas d'antécédents familiaux de diabète¹⁵

Options de dépistage



Le **programme de recherche TrialNet** propose un dépistage sans frais du DT1a chez les parents des personnes atteintes de DT1a¹⁶.

[Cliquez ou balayez pour accéder à TrialNet](#)



Le **programme de détection précoce DécouvrirDT1** offre des tests de dépistage de 4 auto-anticorps, complets et sans frais pour tous, en mettant l'accent sur les personnes à haut risque. Cela comprend les personnes qui ont des antécédents personnels ou familiaux de DT1 auto-immun ou d'autres affections auto-immunes ou qui ont une glycémie élevée et peuvent avoir déjà reçu un diagnostic de diabète de type 2 ou de prédiabète.

[Cliquez ou balayez pour accéder à DécouvrirDT1](#)



Un dépistage proactif peut aider à prévenir les maladies critiques, telles que l'acidocétose diabétique, et à prendre en charge la maladie plus efficacement dès son apparition^{4,9}

Étapes du dépistage du DT1a



1. Choisir un emplacement pour le dépistage

Les échantillons de gouttes de sang séché (GSS) peuvent être prélevés :

- Point de traitement
- Prélèvement en laboratoire
- Phlébotomie mobile



2. Commander les tests¹⁷

Le panel suivant de tests d'auto-anticorps est disponible dans le cadre du **programme de détection précoce DécouvrirDT1** :

- Auto-anticorps anti-insuline (IAA)
- Auto-anticorps antiacide glutamique décarboxylase (GADA)
- Auto-anticorps contre l'antigène des îlots de Langerhans 2 (IA-2)
- Auto-anticorps anti-transporteur 8 de zinc (ZnT8A)



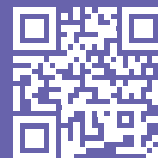
3. Agir^{5,11}

Résultat négatif

- Envisager des tests supplémentaires à l'avenir s'il y a un risque de développer un DT1a

Résultat positif

- Commander un test de confirmation pour vérifier la persistance des auto-anticorps
- Si plusieurs auto-anticorps sont présents, envisager une consultation en endocrinologie
- Des tests supplémentaires sont requis pour déterminer le stade du aT1D
- Fournir au patient une éducation sur les symptômes et la prise en charge du DT1a



Cliquez ou balayez pour amorcer le dépistage par le biais du programme de détection précoce DécouvrirDT1

Le **programme de détection précoce DécouvrirDT1** utilise les échantillons de GSS prélevé au point de traitement, en laboratoire ou par phlébotomie mobile pour dépister le DT1a



Informez les patients qui ont obtenu un résultat positif et leurs soignants sur le risque d'ACD et leur fournissez un soutien pour les aider à planifier leur vie avec le DT1a.

Le programme de détection précoce DécouvrirDT1 peut vous aider à dépister et à assurer le suivi de vos patients à haut risque et à en faire le suivi



La plateforme numérique complète et conviviale propose des tests d'auto-anticorps pour les indications suivantes :

- Premier test
- Test de confirmation
- Répétition d'un test

Le programme facilite la prise de décision des cliniciens grâce à des rapports d'analyse détaillés et précis.

Dépister et assurer le suivi de vos patients à haut risque à l'aide du programme de détection précoce DécouvrirDT1



Pour en savoir plus sur l'importance d'une détection précoce du DT1a



[Lignes directrices consensuelles de l'American Diabetes Association](#)



[Lignes directrices de l'International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes](#)



[Lignes directrices de Diabète Canada](#)

Sanofi Canada est le promoteur du programme de détection précoce DécouvrirDT1. Revvity est le seul fournisseur de tests. Les professionnels de la santé au Canada peuvent commander des tests gratuitement pour les patients admissibles. Ce programme est soutenu dans le but de répondre à des besoins non comblés en matière de dépistage précoce du DT1a.

Le programme de détection précoce DécouvrirDT1 n'a pas pour but d'interférer, de quelque manière que ce soit, avec le jugement clinique ou la liberté de choix des professionnels de la santé ou des patients. Les professionnels de la santé et les patients doivent toujours considérer l'ensemble des options de dépistage et de traitement, et choisir celles qui sont les plus appropriées pour chaque patient.

Le contenu fourni est uniquement destiné à des fins d'information et ne remplace pas un avis médical professionnel, un diagnostic ou un traitement.

Références : **1.** Insel RA, et al. Staging presymptomatic type 1 diabetes: a scientific statement of JDRF, the Endocrine Society, and the American Diabetes Association. *Diabetes Care* 2015;38(10):1964–74. **2.** Barker JM, et al. Clinical characteristics of children diagnosed with type 1 diabetes through intensive screening and follow-up. *Diabetes Care* 2004;27(6):1399–404. **3.** Elding Larsson H, et al. Reduced prevalence of diabetic ketoacidosis at diagnosis of type 1 diabetes in young children participating in longitudinal follow-up. *Diabetes Care* 2011;34(11):2347–52. **4.** Sims EK, et al. Screening for type 1 diabetes in the general population: a status report and perspective. *J Diabetes* 2022;71:610–23. **5.** Phillip M, et al. Consensus guidance for monitoring individuals with islet autoantibody-positive pre-stage 3 type 1 diabetes. *Diabetes Care* 2024;47(8):1276–98. **6.** Belliard K, et al. Increased DKA at presentation among newly diagnosed type 1 diabetes patients with or without COVID-19: Data from a multi-site surveillance registry. *J Diabetes* 2021;13(3):270–2. **7.** Besser R, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Stages of type 1 diabetes in children and adolescents. *Pediatr Diabetes* 2022;1–13. **8.** Juvenile Diabetes Research Foundation. Modeling the total economic value of novel type 1 diabetes (T1D) therapeutic concepts. Janvier 2020. Disponible à l'adresse : <https://t1dfund.org/wp-content/uploads/2020/02/Health-Advances-T1D-Concept-Value-White-Paper-2020.pdf>. Consulté en février 2024. **9.** Scheiner G, et al. Screening for type 1 diabetes: Role of the diabetes care and education specialist. *ADCES in Practice* 2022;10(5):20–5. **10.** Ekoe J-M, et al. Screening for diabetes in adults. *Can J Diabetes* 2018;42:S16–9. **11.** Moore D, et al. Recommendations for screening and monitoring the stages of type 1 diabetes in the immune therapy era. *Int J Gen Med* 2024;17:3003–14. **12.** Couper JJ, et al. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Stages of type 1 diabetes in children and adolescents. *Pediatr Diabetes* 2018;19(suppl 27):20–7. **13.** Holt RIG, et al. The management of type 1 diabetes in adults. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care* 2021;44(11):2589–625. **14.** Popoviciu M, et al. Type 1 diabetes mellitus and autoimmune diseases: A critical review of the association and the application of personalized medicine. *J Pers Med* 2023;13(422):1–20. **15.** Punthakee Z, et al. Definition, classification and diagnosis of diabetes, prediabetes and metabolic syndrome. *Can J Diabetes* 2018;42:S10–5. **16.** TrialNet. Pathway to Prevention. Disponible à l'adresse : <https://www.trialnet.org/our-research/risk-screening>. Consulté le 12 juillet 2024. **17.** BreakthroughT1D. Early Detection of Type 1 Diabetes (T1D). Disponible à l'adresse : <https://www.breakthrought1d.org/wp-content/uploads/2024/06/MARCOM-FY24-Early-Detection-for-Patients-HCPs.pdf>. Consulté le 23 juillet 2024.