

Rémission et diabète type 1

Julie Gagné md FRCPC
Endocrinologue pédiatrique
CHUL

Rémission

- Diabète type 1
 - Destruction progressive d'origine auto-immune des cellules β du pancréas
 - Cellules β : cellules responsables de la production et de la sécrétion d'insuline
- Rémission = *lune de miel*
- Caractérisée par une reprise *transitoire* de la fonction des cellules β du pancréas

Rémission

- Présente chez environ 75 % des enfants avec diabète type 1
 - 25 à 100 % selon les séries
- Survient après le diagnostic et la stabilisation initiale

Rémission

- Survient dans les semaines suivant le diagnostic
 - Moyenne = 1 mois
- Durée limitée
- Durée variable
 - Quelques semaines ad 1-2 ans
- Rémission ≠ guérison

Rémission

- Manifestations cliniques
 - Hypoglycémies fréquentes et récurrentes
- Réduction importante des besoins en insuline
 - Doses initiales: 1 u / kg
 - Doses pendant la lune de miel: 0.5 u / kg ou moins
 - Insuline peut être cessée complètement chez une minorité de patients (moins de 5 %)
- Rémission = contrôle glycémique amélioré

Rémission

- Facteurs prédictifs de rémission et de sa durée
 - Absence d'acidocétose diabétique au diagnostic (+)
 - Sévérité de l'acidocétose diabétique (-)
 - Durée des symptômes avant le diagnostic (-)
 - Valeur initiale de la glycémie (-)

Rémission

- Rôle de l'équipe de diabète
 - Enseignement à la famille du patient sur la période de rémission
 - Suivi téléphonique régulier
 - Diminution des doses d'insuline selon évolution

MERCI !