



LE DIABÈTE

On définit le diabète comme une pathologie caractérisé par une glycémie supérieure à 1,26 g/l à jeun.

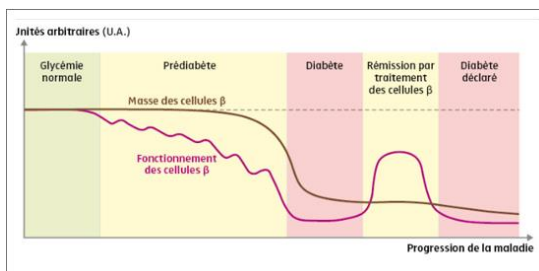
DIABÈTE TYPE I :

Dans le cas du Diabète de type I, c'est l'**absence d'insuline** qui explique la maladie. Cette absence a pour cause la destruction des cellules β des îlots de Langerhans par l'action conjointe d'anticorps et de lymphocytes T. On parle de pathologie auto-immune. Ceci a pour effet de rendre impossible la production d'insuline et explique donc l'hyperglycémie chronique. De plus, les cellules α des îlots de Langerhans ne sont pas endommagées. Ce qui se traduit par le maintien des sécrétions de glucagon qui, en l'absence d'insuline a un effet hyperglycémiant.

Les origines peuvent être :

- Prédisposition génétique
- Infections virales

Evolution de la quantité de cellules β du pancréas et leur activité au cours de l'établissement de diabète de type I



SYMPTÔMES :

- Besoin fréquent d'uriner
- Majoration de la soif
- Appétit excessif avec perte de poids
- Fatigue/ Perte d'énergie
- Fourmillement/Engourdissement des mains et/ou des pieds

TRAITEMENTS :

Alimentation saine et planification des repas.

Augmentation de l'activité physique.

Contrôle du taux de glycémie.

Injection d'insuline.

Alimentation saine et planification des repas (pour un poids plus sain et une diminution de la résistance à l'insuline).

Augmentation de l'activité sportive.

Contrôle du taux de glycémie.

Injection d'insuline (qui peut s'avérer nécessaire)

Prise de médicaments par voie orale (qui peut s'avérer nécessaire)

DIABÈTE TYPE II :

Dans le cas du diabète de type II, l'**insuline n'est pas produite normalement** et même en excès.

Le dysfonctionnement résulte d'une **insulinorésistance**. Les récepteurs d'insuline perdent leur sensibilité à l'hormone. Ce qui a pour effet pour effet une augmentation de la sécrétion d'insuline pour les premières années puis progressivement, la sécrétion s'affaiblit car les cellules bêta fonctionnent moins bien. De plus, cela a pour conséquence l'absence de stockage du glucose, ainsi que des hyperglycémies. Cependant, cette fois ci, le glucagon est toujours compensé par l'insuline ce qui limite les valeurs hyperglycémiques.

L'origine peut être due à :

- Des mutations de certains gènes qui entraînent l'apparition d'allèles de prédisposition
- Les régimes alimentaires
- Le mode de vie (manque d'activités sportives)

Evolution de la quantité de cellules β du pancréas et leur activité au cours de l'établissement de diabète de type II

