

Existe-t-il plusieurs types de diabète ?

On distingue principalement :

- **Le diabète de type 1** (10% des diabétiques), est une maladie dite auto-immune : l'organisme produit des substances (anticorps) qui détruisent progressivement les cellules du pancréas qui fabriquent l'insuline. Cette maladie débute tôt dans la vie et doit être traitée définitivement par de l'insuline.
- **Le diabète de type 2** (85% des diabétiques) est beaucoup plus fréquent. Il concerne plutôt des sujets de plus de 40 ans, mais frappe aussi les plus jeunes surtout en cas d'obésité.
- **Le diabète secondaire** (5% des diabétiques) : la survenue de diabète est liée aux maladies pancréatiques, hépatiques, endocriniennes, liées à la prise des certains médicaments, etc.

➤ **Les principales différences** : Voir tableau ci-après.

	TYPE 1	TYPE 2
Age au moment du diagnostic	Habituellement jeune ou très jeune (< 35 ans)	Survient habituellement chez un sujet dans l'âge de la maturité, d'un certain âge ou même très âgé
Insulinosécrétion résiduelle (la fonction pancréatique)	Absente ou très faible	Présente (notamment au début de la maladie)
Poids corporel	Normal	Augmenté
Circonstances de découverte de diabète	<p>A l'occasion d'un bilan pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> . une fatigue immense, . un amaigrissement, . une soif avec un syndrome polyuro-polydipsique (le patient boit et urine beaucoup). 	<p>Le risque de développer un diabète est élevé si la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> . A un ou des diabétiques de type 2 dans sa famille directe (grand-parent, parent, oncle, tante, frère, sœur), . Est en surpoids ou obèse, . Est sédentaire (manque d'exercice), . A eu à un moment de sa vie une glycémie élevée qui a vite disparu, . A mis au monde un enfant de plus de 4 kg à la naissance ou au contraire un tout petit (moins de 2 kg), . A eu un diabète gestationnel.
Mise sous insuline	Dès le diagnostic de diabète et à vie	Au bout de quelques années (environ 10 ans)
Nombre d'injections d'insuline/jour habituellement prescrites	Le plus souvent 4	1 à 5
Nombre de glycémies capillaires prescrites	4 à 6 par jour	0 à 4 par jour (en fonction du traitement)
Risque d'hypoglycémies sévères (% de patients affectés au moins 1 fois par an)	27% (étude DCCT)	1 à 3% (étude UKPDS)
Complications dégénératives au moment du diagnostic	Absentes ou mineures	Parfois présentes
Type de diététique prescrit	Normal en dehors de la répartition des glucides	Restrictif en calories