

Etiquette du malade ou

Nom d'usage :
Nom de famille (de naissance) :
Prénom :
Sexe :
Date de naissance : / /
N° identification :
Ville : CP :

Cachet du service (UG)

Téléphone

Médecin prescripteur :

Préleveur (nom, qualité) :

Date de prélèvement :

Heure de prélèvement :

Incidents survenus lors du prélèvement :

.....

.....

Renseignements cliniques DIABETE MONOGENIQUE (Diabète MODY)

Responsables de l'analyse

Dr Louis LEBRETON

Dr Cécile GED

tel : 22178 / 21208

prenom.nom@chu-bordeaux.fr

Prélèvement sanguin sur tube EDTA (mauve)

Joindre le consentement pour analyse génétique

Analyse des gènes **GCK, HNF1A, HNF4A, HNF1B, ABCC8, KCNJ11 et INS.**

Code CGDM

S'agit-il d'un :

Cas index

Apparenté

Pré-requis à toute demande (cas index)

Absence d'anticorps : (entourer les Ac analysés) Anti-GAD Anti-IA2 Anti-ilôts Anti-ZnT-8

Histoire familiale de diabète : (année du prélèvement) *joindre une copie des résultats*

au moins 2 générations atteintes

au moins 2 cas diabétiques < ou = 40 ans (au diagnostic) et IMC < 30kg/m²

Origine géographique (pays de naissance des parents)

Données au diagnostic:

Circonstances de découverte

examen systématique, enquête familiale

diabète gestationnel

glycosurie

polyurie et/ou amaigrissement

cétose / acido-cétose

complication

Age ou date de la découverte :

Poids : **Taille :** **IMC (Kg/m²) :**

Antécédents de Macrosomie (>4kg)

Hypoglycémies néonatales

Equilibre glycémique :

Glycémie (mmol/L ou g/l) :

HbA1c (%) :

Traitement initial du diabète

aucun régime seul

sulfamide/glinide seul ou associé

insuline autres ADO sans sulfamides

Données au dernier bilan:

Date:

Poids : **Taille :** **IMC (Kg/m²) :**

HbA1c (%) :

Peptide C : ...

HDL-C :

Triglycérides:

Retentissement du diabète

Aucun Neuropathie

Rétinopathie Macroangiopathie

Microalbuminurie pathologique

Macroprotéinurie

Insuffisance rénale

autres (rein, cytolysse hépatique, surdité, déficit intellectuel...)

Traitement actuel du diabète

aucun régime seul

sulfamide/glinide seul ou associé

insuline

autres ADO sans sulfamides

Autres traitements (HTA, dyslipidémie)

Préciser

Antécédents familiaux : joindre un arbre généalogique indiquant

- le patient prélevé (➔) les apparentés diabétiques (1^{er} et 2^{ème} degré) les apparentés non diabétiques

- âge de survenue, surpoids au diagnostic, traitement en cours (régime ADO, Ins) pour les apparentés, si possible

Le phénotype détaillé du cas index et des apparentés diabétiques est essentiel pour orienter l'analyse génétique