

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)

Responsable de l'analyse

Dr Louis LEBRETON

tel : 05 57 82 21 78

louis.lebreton@chu-bordeaux.fr

Prélèvement sanguin sur tube EDTA (mauve)

Joindre le consentement pour analyse génétique

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