

AGIR

DONNER

« On gagne sa vie avec ce que l'on reçoit, mais on la bâtit avec ce que l'on donne »

Winston Churchill

Le diabète connu depuis plus de 2000 ans est une maladie mortelle.

La découverte en 1921 de l'insuline a permis d'améliorer de manière très significative la survie des patients diabétiques et leur qualité de vie. Cependant, elle n'empêche pas la progression de la maladie.

La greffe d'îlots de Langerhans, comme la greffe de pancréas, est susceptible d'apporter une guérison du diabète.

Dans cet objectif, le programme de greffe d'îlots de Langerhans d'Ile-de-France (GRIIF) a une mission double :

- conduire un essai clinique consistant à greffer 20 patients porteurs d'un diabète de type 1. Le budget nécessaire à la réalisation de cet essai est de 800 000 euros sur quatre ans.
- poursuivre la recherche sur le diabète et la fonction des cellules sécrétrices d'insuline, en collaboration avec les principaux centres de recherche fondamentale d'Ile-de-France travaillant sur le sujet. Ce projet est en partie soutenu financièrement par l'Association Française des Diabétiques (AFD).

Votre parrainage aidera à mettre en oeuvre et à développer, en Ile-de-France, ce nouveau traitement du diabète de type 1 par la greffe d'îlots de Langerhans.

Votre collaboration permettra de donner aux patients un nouvel espoir de guérison.



Les dons seront gérés par l'hôpital Saint-Louis (AP-HP), établissement de santé, habilité à recevoir des dons et des legs. Les donateurs bénéficient des avantages fiscaux en vigueur.

Recherche de financements, consultante:

Violette Bouville
06 87 52 66 56
violette-bouville@wanadoo.fr

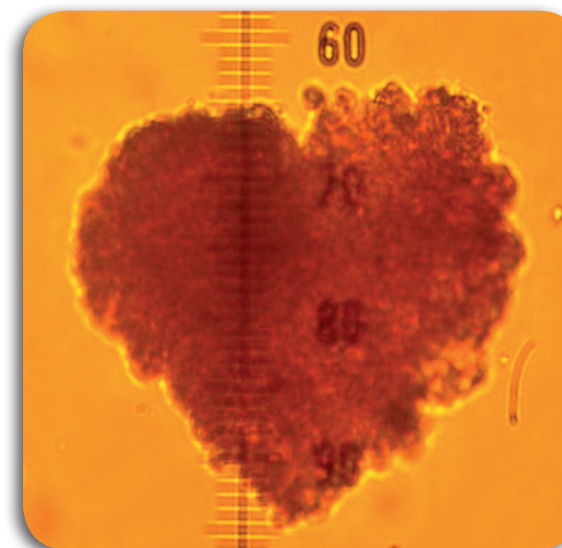
Site internet : <http://ghparis10.aphp.fr/>



Hôpitaux Universitaires
SAINT-LOUIS
LARIBOISIÈRE
FERNAND-WIDAL



APPORTEZ VOTRE SOUTIEN FAITES UN DON



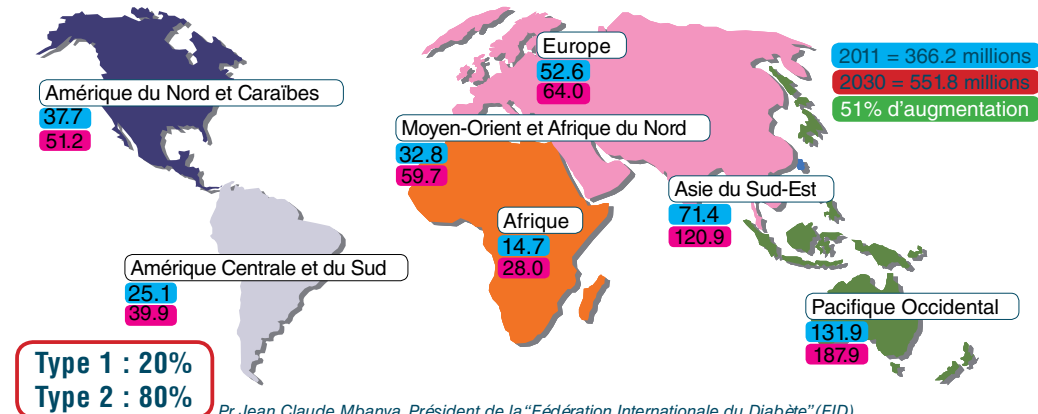
« L'îlot au Cœur de la guérison »

GREFFE D'ÎLOTS DE LANGERHANS POUR LE TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 1

PREMIER ESSAI CLINIQUE EN ILE-DE-FRANCE

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

Nombre de patients diabétiques dans le monde en 2011 et projections pour 2030



Pr Jean Claude Mbanya, Président de la "Fédération Internationale du Diabète" (FID)
(<http://www.idf.org/diabetesatlas/5el/fr/avant-propos/language=fr>)

LES DIFFÉRENTS TYPES DE DIABÈTES

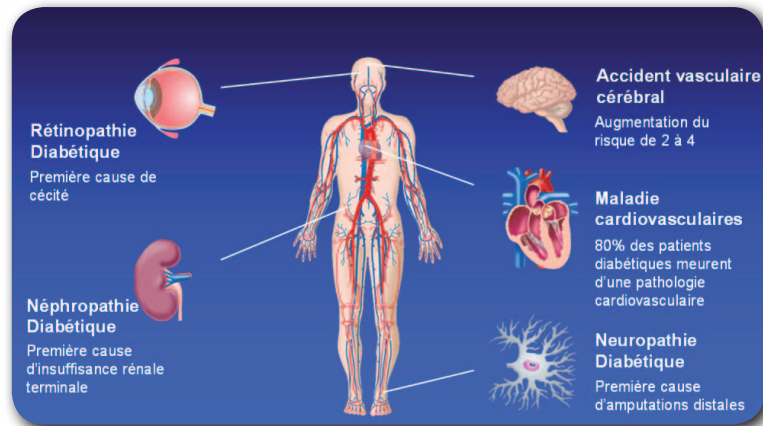
Le diabète est une maladie métabolique caractérisée par une hyperglycémie chronique, conséquence d'une incapacité du corps humain à utiliser et/ou à fabriquer l'insuline. L'insuline est une hormone produite par les cellules bêta des îlots de Langerhans du pancréas, qui a pour fonction de maintenir le taux de glucose dans le sang à un niveau physiologique.

Le diabète de type 1 (DT1)

Le DT1, aussi appelé «diabète insulino-dépendant», représente jusqu'à 20% des diabètes et se déclare dans le jeune âge. Il est la conséquence d'une destruction progressive et irréversible des cellules bêta des îlots de Langerhans par un processus auto-immun, de cause génétique et conduisant à une carence absolue en insuline, qui menace le pronostic vital.

Le diabète de type 2 (DT2)

Le DT2, appelé «diabète non-insulino-dépendant», apparaît généralement après l'âge de 40 ans, mais est en constante progression chez l'adolescent voire l'enfant. Dans le DT2, l'hyperglycémie est liée à l'association d'un défaut de sécrétion des cellules bêta et d'une résistance à l'effet de l'insuline des tissus périphériques (foie, muscle, tissu adipeux). Ce type de diabète est dû essentiellement à des facteurs alimentaires et comportementaux (surcharge pondérale, sédentarité) mais aussi environnementaux, ainsi qu'à une prédisposition génétique.



Complications dégénératives du diabète

Les diabètes représentent un problème majeur de santé publique car ils entraînent des complications dégénératives cardio-vasculaires, rénales et oculaires particulièrement graves et invalidantes.

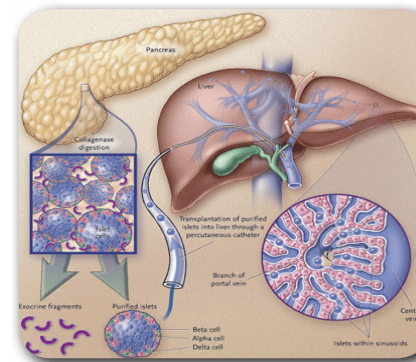
En France, on estime à plus de 3,5 millions le nombre de diabétiques.

TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 1 PAR LA GREFFE D'ÎLOTS DE LANGERHANS

A l'heure actuelle, la plupart des patients atteints de diabète de type 1 sont traités soit par 4 à 5 injections d'insuline par jour, soit plus rarement par le port permanent d'une pompe à insuline implantée. Ils doivent de surcroît effectuer plusieurs auto-surveillances glycémiques quotidiennes. Ces contraintes, associées aux complications du diabète, diminuent de façon importante la qualité de vie de ces patients.

Le remplacement de la fonction insulino-sécrétrice défectueuse des cellules bêta des îlots de Langerhans est un objectif que les patients et les soignants attendent impatiemment. Des solutions existent d'ores et déjà, comme :

- la greffe de pancréas qui présente un risque chirurgical important et reste réservée à certains patients
- les thérapies nouvelles telles que le pancréas artificiel et la greffe d'îlots de Langerhans qui sont actuellement en cours d'évaluation. Ainsi ces dix dernières années, plus de 600 patients ont reçu dans le monde, une greffe d'îlots de Langerhans pour un diabète de type 1 dans le cadre d'essais cliniques (CITR report 2010, <http://www.citregistry.org/>).



R.P. Robertson. *New England Journal of Medicine* 2004

Principe de la transplantation d'îlots de Langerhans

La greffe d'îlots de Langerhans consiste à injecter, par la veine porte, les îlots isolés du pancréas d'un donneur, en état de mort encéphalique, dans le foie d'un patient diabétique. Cette technique donne des résultats très encourageants, car outre le fait que les patients récupèrent en un an une fonction insulino-sécrétrice presque similaire à celle obtenue après greffe de pancréas, sa morbidité est moindre.

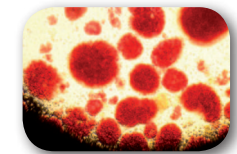
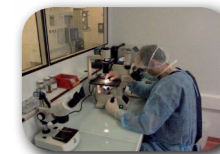
Actuellement, la principale indication de cette technique est le traitement du diabète de type 1. Elle peut aussi être utilisée après pancréatectomie totale pour maladie bénigne du pancréas et pourrait l'être à terme chez les patients porteurs d'un diabète de type 2.

Le Groupe Îlots Ile-de-France (GRIIF)

Dans le but de développer la greffe d'îlots de Langerhans pour les patients diabétiques de type 1 en Ile-de-France, quatre grands hôpitaux de l'assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP) : l'hôpital Saint-Louis, l'hôpital de la Pitié Salpêtrière, l'hôpital européen Georges Pompidou et l'hôpital du Kremlin Bicêtre, se sont associés pour fonder le « groupe Ile-de-France pour la transplantation d'îlots de Langerhans » (GRIIF). Ce groupe a obtenu en janvier 2011 l'autorisation de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), et du comité de protection des personnes de l'hôpital Saint-Louis, de procéder à un premier essai clinique.



Ce projet est à l'initiative et sous la direction du Professeur Pierre Cattan, chirurgien digestif et endocrinien, formé à la recherche clinique et fondamentale sur les îlots de Langerhans au Diabetes Research Institute de Miami et à l'INSERM U561 à Paris. L'essai clinique sera coordonné à l'hôpital Saint-Louis par le centre d'investigation clinique intégré en biothérapies (CIC-BT), structure de recherche clinique experte dans l'évaluation des biothérapies, la coordination des projets et la mise en œuvre des essais cliniques.



C'est au sein de l'unité de thérapie cellulaire de l'hôpital Saint-Louis, unité spécialisée dans la préparation des greffons cellulaires à usage thérapeutique, que sont isolés les îlots de Langerhans à partir du pancréas des donneurs.