**FICHE RCP FMG 2025 PRISIS Diabète atypique diagnostiqué avant 18 ans**

NOM/CHU du médecin référent : NOM/CHU du prescripteur :

Patient : 1ere lettre du nom \_ 1ere lettre du prénom \_

Age du patient \_ Origine géographique :\_ Age au diagnostic de diabète :\_

Diagnostic suspecté : diabète néonatal, diabète monogénique, lipodystrophie, autre

Possibilité de prélever les parents : oui/non

ATCD familiaux : Diabète, hypoglycémie, syndrome lipodystrophique, autre ATCD signifiant *(décrire)*

**ARBRE GENEALOGIQUE OBLIGATOIRE** *(à joindre)* Consanguinité oui/non

Clinique : Antécédents pré/périnataux : Terme/poids/taille de naissance :

Poids/Taille/IMC actuel (percentile si enfant) :

Circonstances et date de diagnostic du diabète :

Dysmorphie / Syndrome lipodystrophique / Acanthosis nigricans *(décrire)*

 Croissance staturo-pondérale : Puberté : PA :

Atteinte spécifique d’organe (foie, cœur, muscle, rein, surdité, retard mental, autre) ?

 Traitement du diabète, autres traitements :

EXAMENS BIOLOGIQUES [*indiquer la date des prélèvements*] :

Glycémie à jeun : mmol/L HbA1c : % Insulinémie (mU/L) /C-peptide (nmol/L):

Auto-anticorps antiGAD : anti-IA2 : anti-ZnT8 : autres AC: Typage HLA:

Bilan lipidique : Triglycérides g/L ; HDL-cholestérol g/l;

Créatininémie (umol/L) : Autres (bilan hépatique, HGPO, leptinémie…)

EXAMENS MORPHOLOGIQUES [Date(s)] :

Pancréas, abdomen, cœur, DEXA (% masse grasse), autres :

EXAMENS GENETIQUES [Date(s)] :

 Panel NGS : Diabète néonatal/ Diabète monogénique/ Lipodystrophie - Insulino-résistance

*Indiquer quel CHU a pratiqué l’analyse et joindre la copie du résultat*

Autres analyses : CGH-Array, analyse chr 6, recherche mutation mtDNA A3243G, autres : *préciser*

AUTRES INFORMATIONS :