BIO-VAL
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Lettre d'information n°32 - Septembre 2022

Cible HbA1c

les bio LOGISTES indépendants

L'hémoglobine glyquée (HbA1c) est une analyse essentielle au suivi du patient diabétique, et ce tout au long de sa vie. Elle permet d'observer l'évolution de la glycémie sur les 3 derniers mois, d'où un dosage qui doit être réalisé 4 fois par an. Par contre, son dosage n'est pas recommandé en France pour réaliser un dépistage ou un diagnostic du diabète.
Selon les patients l'objectif du taux d'HbA1c à atteindre n'est pas le même. Ci-après un récapitulatif des cibles à obtenir en fonction du profil du patient:

OBJECTIFS DU TAUX D'HÉMOGLOBINE GLYQUÉE SELON LE PROFIL DU PATIENT

Le dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) doit être réalisé 4 fois par an.

	Profil du patient	HbA1c
Cas général	pour la plupart des patients avec diabète de type 2 (DT2).	≤ 7 %
	pour les DT2 nouvellement diagnostiqués, avec espérance de vie > 15 ans et sans antécédent cardio-vasculaire.	≤ 6.5 %
	pour les DT2: -avec comorbidité grave et/ou espérance de vie < 5 ans, -ou avec complications macrovasculaires évoluées, -ou avec longue durée d'évolution du diabète (> 10 ans) et pour lesquels la cible de 7% est difficile à atteindre.	≤ 8 %
Personnes âgées	si espérance de vie jugée satisfaisante.	≤ 7 %
	si état de santé intermédiaire et à risque de basculer dans la catégories des maladies.	≤ 8 %
	(et/ou glycémies capillaires préprandiales entre 1 et 2 g/l) si dépendantes, mauvais état de santé car polypathologie chronique évoluée génératrice de handicaps et d'isolement social.	< 9 %
Patients avec antécédents (ATCD) cardiavasculaires	pour les patients avec ATCD de complication macrovasculaire considérée comme non évoluée.	≤ 7 %
	pour les patients avec ATCD de complication macrovasculaire considérée comme évoluée.	≤ 8 %
Patients avec insuffisance rénale chronique (IRC)	si IRC modérée.	≤ 7 %
	si IRC sévère ou terminale.	≤ 8 %
Patientes enceintes ou envisageant de l'être	avant d'envisager la grossesse.	< 6.5 %
	(et glycémie < 0.95 g/l à jeun et < 1.20 g/l en postprandial à 2h) durant la grossesse.	< 6.5 %

IMPORTANT

Dans nos laboratoires Bio-Val, nous pouvons réaliser ce dosage par **méthode capillaire chez les enfants**. Cette méthode de prélèvement est moins invasive et peut permettre de rendre moins traumatisant le suivi de ces jeunes patients.
De plus, lors du suivi du diabète il est important de ne pas oublier le suivi de la fonction rénale avec le dosage 1 fois par an de :

- **La Créatininémie (+DFG),**
- **La MicroAlbuminurie (avec le rapport sur la créatininurie).**

Référence :
-HAS - Mémo : Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 – Janvier 2013
-HAS - Article : Diabète de type 2 : stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique – Juin 2019