

LE BILAN BIOLOGIQUE D'INVESTIGATION PRÉVENTIVE « SURPOIDS, OBÉSITÉ, SYNDROME MÉTABOLIQUE, PRÉVENTION DT2 »

Guide de prescription

Faire le point sur les dysfonctions du métabolisme insulino-glucidique de votre patient :

- Diagnostiquer précocement un syndrome métabolique :

- HDL cholestérol
- Triglycérides
- Glycémie à jeun

- Evaluer le degré d'insulinorésistance :

- Glycémie à jeun et insulinémie à jeun pour calcul
 - HOMA IR
 - QUICKI

- Evaluer la glucotoxicité / Stress carbonyle

- Hémoglobine glyquée HbA1c

NB : après 12h de jeune, pas trop tôt le matin (phénomène de l'aube)

NB : ne pas oublier de prendre la TA et le TT

Rechercher les déficits/carences afin d'optimiser le métabolisme insulino-glucidique de votre patient :

- Signaling insulinique

- profil d'acides gras érythrocytaires
- Magnésium érythrocytaire
- Chrome
- Zinc
- Sélénium
- 25 OH Vitamine D
- Vitamine A

- Métabolisme glucidique et stress carbonyle

- Vitamine B1
- Vitamine B6
- Glutathion Réduit GSH

En fonction des profils associés à l'hyperinsulinisme et l'insulinorésistance :

- Profil déficits en micronutriments

- *thyroïde :*
 - TSHus, T4L, T3L, T3R, AC anti TPO, AC anti TG
 - Iodurie, Sélénium, Zinc
 - bilan martial : ferritine, transferrine, CST, CRPus
- *dysfonction mitochondriale et stress oxydant :*
 - Coenzyme Q10
 - AC anti LDL oxydés
 - Vitamine E

- Profil digestifs

- *LBP*
- *Zonuline*
- *Panel de 5 IgG de base (ou à personnaliser)*
- *DMI*
- *FUT-2*
- *Métagénome en seconde intention*

- Profil neuromédiateurs :

- en seconde intention, en cas d'échec thérapeutique :
 - axe dopaminergique
 - dopamine
 - DOPAC
 - HVA
 - axe noradrenergique
 - Noradrenaline
 - MHPG
 - axe sérotoninergique
 - Tryptophane
 - Sérotonine
 - Kinurénine
 - 5HIAA

- Contexte de stress chronique mal géré

- Cycle du cortisol salivaire
- DHEA salivaire