

Technical Information

Proinsuline Intacte (TECO®)

CE

Cat. Nr: TE1012
 Tests : 96
 Méthode : **ELISA**
 Gamme: ~3 – 100 pmol/l
 Sensibilité: LLOD = 0.15 pmol/l
 LLOQ = 0.49 pmol/L

Temps d'incubation:
 Vol.échantillon:
 Echantillon :
 Précautions:

2.5 heures
 50 µl
 Sérum, Plasma (Héparine, EDTA), Culture cellulaire.
 Recueillir les échantillons à jeun.
 Pour des raisons de stabilité, il est préférable d'utiliser des échantillons de plasma (Héparine ou EDTA).
Plasma : Recueillir l'échantillon dans des tubes de HbA_{1c}. Ces échantillons sont stables à température ambiante et doivent être centrifugés dans les 48 heures qui suivent le prélèvement.
 Doser immédiatement ou conserver sous forme d'aliquotes.
 Stables 2 ans à -20°C ou 4 ans à -80°C.
Sérum : Centrifuger le sang dans les 4 heures qui suivent le prélèvement. Les protéases dégradent la Proinsuline Intacte dans le sérum, ne pas conserver plus d'une journée à 2-8°C.
 Doser immédiatement ou conserver sous forme d'aliquotes à -20°C.
 Éviter les congélations/décongélations répétées.

Valeurs de référence:

Valeurs ≤ 7 pmol/l: considérées comme normales.
 • Valeurs > 7 pmol/l: suggèrent un dysfonctionnement progressif des cellules β, une insulino-résistance et un éventuel (pré)Diabète de Type 2. C'est aussi un indicateur de risque élevé de maladie cardiovasculaire.

Espèces: Humaine

Spécificité: Pas de réaction croisée avec:

Insuline humaine	< 10 000 pmol/l
C-Peptide humain	50 000 pmol/l
Des (31,32) – Proinsuline	< 200 pmol/l
Split (32,33) - Proinsuline	5000 pmol/l
Des (64,65) - Proinsuline *	200 pmol/l
1000 pmol/l	Split (65,66) – Proinsuline

Intérêt clinique:

La proinsuline intacte est produite dans les cellules beta du pancréas. Elle se scinde ensuite pour former le C-peptide et l'insuline. On ne la trouve qu'en faible concentration dans le plasma des sujets normaux. Chez les patients souffrant de diabète de Type 2 et de résistance sévère à l'insuline, l'augmentation de la demande en insuline entraîne une augmentation de la sécrétion de proinsuline intacte. La proinsuline intacte est rapidement dégradée, mais on la considère comme un facteur de risque indépendant de maladie cardio-vasculaire. La molécule intacte ainsi que ses produits de dégradation inhibent la fibrinolyse en stimulant l'inhibiteur du facteur d'activation du plasminogène (PAI-1). En pratique clinique, le taux de proinsuline intacte mesuré le matin à jeun est un marqueur hautement spécifique d'une résistance à l'insuline. La proinsuline intacte permet de choisir un traitement approprié de la résistance à l'insuline et de contrôler son effet thérapeutique sur le dysfonctionnement de la sécrétion des cellules beta.

Les patients atteints de diabète de Type 2, ayant des taux de Proinsuline Intacte élevés à jeun doivent être considérés et traités comme étant insulino-résistants, afin de réduire le risque d'une aggravation de l'atteinte cardio-vasculaire. Des taux élevés de Proinsuline intacte à jeun peuvent aussi s'observer chez des patients atteints d'insulinome, tumeur bénigne du pancréas produisant de l'insuline.

- Diabète de Type 2
- Détermination du stade de l'insulino-résistance et de la dysfonction des cellules β du pancréas
- Choix du traitement
- Suivi du traitement
- Identification des patients à risque de maladie coronarienne
- Syndrome des ovaires polykystiques
- Insulinome

For further information please contact / Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an /
Pour plus d'informations, veuillez contacter:

www.tecomedical.com

A EUROBIO SCIENTIFIC COMPANY

Switzerland / Headquarters

TECOmedical AG
Gewerbstrasse 10
4450 Sissach
Phone +41 61 985 81 00
Fax +41 61 985 81 09
Mail info@tecomedical.com

Germany

TECOmedical GmbH
Marie-Curiestr. 1
53359 Rheinbach
Hotline 0800 985 99 99
Phone +49 2226 87 24 55
Fax +49 2226 87 24 58
Mail info@tecomedical.com

