



Savoir **c'est** prévenir

easy-DNA

Ce rapport a été préparé
easyDNA

Rapport de prédisposition génétique

Détails du client*:

Genre: Masculin

Identité ethnique: Européen

Référence du client: U09-12007

* Si les données supposées sont incorrectes, s'il vous plaît mettez-vous en contact avec le fournisseur du test pour qu'il les modifie.

Français (Européenne)

CR-001

Décembre 13, 2010, 11:53 am

easy-DNA

easyDNA, Ltd.
9245 Laguna Springs Drive
Suite 200
Elk Grove, CA 95758
www.easy-dna.com

Avant de regarder les résultats du test tenez compte des points ci-dessous:

Domaine d'application du test génétique

L'objet de ce test génétique moléculaire est de déterminer si vous ou la personne examinée, présentent des prédispositions à une(s) mutation(s) ou à des maladies spécifiques citées dans ce test. Il est important de comprendre, dû à la complexité des tests ADN ainsi qu'à l'importance des implications des résultats, qu'il est possible que vous désiriez consulter votre médecin ou un conseiller génétique. Ce rapport est uniquement à titre informatif et éducatif. Dans aucun cas, il ne peut substituer une visite au médecin, une consultation et/ou les services de ce dernier.

Nature du test génétique

Le test génétique moléculaire est basé sur l'étude des SNP (Polymorphisme nucléotidique simple), c'est une variation dans la séquence de l'ADN qui affecte une seule base d'une séquence du génome. Pour qu'une de ces variations soit considérée comme un SNP, elle doit se donner au moins dans 1% de la population. Étant donné que cette technique, analyse les parties génétiques qui varient d'un individu à un autre, ce test est considéré de grand succès dans l'identification de marqueurs d'ADN associés aux affections ou aux maladies. Les techniques basées sur les SNP fournissent des informations sur les variations les plus communes dans la recherche du génome humain et de son étude. En tenant compte que les variations rares ou peu communes qui touchent à déterminées maladies, ne peuvent pas être objet d'un test de SNP, puisqu'elles n'ont pas été encore découvertes ou parce que son incidence dans la population est très basse.

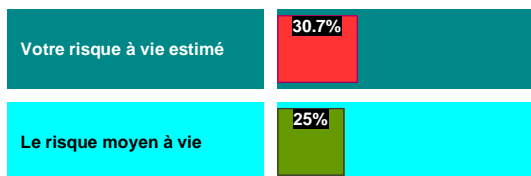
Limite du test génétique

L'information présentée dans ce rapport se base sur les dernières investigations scientifiques. Les maladies incluent dans celui-ci généralement sont présentées dans plus d'un des différents groupes ethniques considérés importants, de là l'élevé degré de fiabilité des résultats dérivés du test. Cependant, nous ne pouvons pas exclure la possibilité que les investigations futures peuvent améliorer l'exactitude des résultats. Il est aussi important de remarquer que toutes les associations de malades n'aient pas été tenues en compte dans tous les groupes ethniques, et c'est pour cela que l'investigation génétique n'est pas exhaustive. Quand une association n'informe pas de l'origine ethnique d'une maladie, on peut alors utiliser le groupe ethnique le plus proche pour compléter la partie de l'information sur dite maladie de dite association. Dans ce cas il sera mentionné dans le rapport que l'on suppose que l'origine ethnique de chaque maladie est couverte. Un test génétique basé sur les SNP ne peut pas révéler une grande réorganisation du génome de microsatellites, de l'insertion, d'événements, de suppression ou des variations dans le nombre de la copie.

Comment interpréter les résultats?

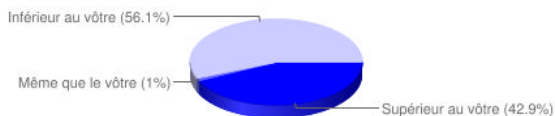
Exemples et demandes plus fréquentes

L'information pour chaque affection ou maladie est présentée en quatre sections. Prenons l'exemple de l'Alzheimer, pour illustrer comment doit être interprété le rapport.



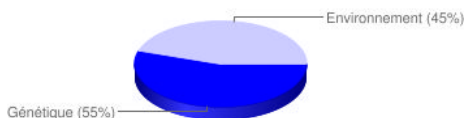
Question: Comment donner sens à mes résultats pour 'la maladie d'Alzheimer'?

Vos risques se présentent sous forme de risques en base au risque de vie estimé. Il est important de comparer cette valeur avec la moyenne estimée du risque de vie. Votre niveau de risque peut être haut, moyen ou bas. Le tableau de gauche indique votre risque de vie estimé, tenant compte des marqueurs que nous avons utilisés, la moyenne du risque à vie d'un sujet masculin est de 30.7 face à 25%.



Question: Existe-t-il autre façon d'interpréter les résultats?

Effectivement; dans un échantillon populationnel, on estime que 42.9% auront une plus grande possibilité de développer 'la maladie d'Alzheimer' et que 56.1% ont un risque inférieur au vôtre. Les résultats de ce graphique se basent sur le projet Hap Map humain et sur les études épidémiologiques de l'incidence de la maladie.



Question: Cela signifie que je vais développer 'la maladie d'Alzheimer'?

L'environnement joue toujours un rôle important. Vos risques peuvent être plus élevés que ceux de la population générale, mais cela ne signifie pas que vous développerez certainement la maladie parce que vos gènes, et votre environnement l'indiquent ainsi. En fait pour 'la maladie d'Alzheimer', l'environnement de la personne représente 45% des risques de développer la maladie, alors que les gènes responsables représentent 55% des risques.

Marqueur	Locus	Votre génotype	Risque relatif	Fréquence du génotype
rs2200733	LOC729065	TC	1.28	0.2112
rs10033464	intergenic	GG	0.96	0.81

Question: Comment fonctionne le test pour déterminer mon risque?

Observons par exemple des segments de votre ADN où la différence d'un allèle modifie vos probabilités de développer 'la maladie d'Alzheimer'. Dans la partie(s) qui apparaît à gauche, le génotype indique que l'ADN est hérité des deux parents. Chaque lettre correspond à l'un des parents. Certaines lettres s'associent à un haut risque. Votre risque se reflétera sur le risque du nombre de copies d'allèles qui sont présents dans votre génotype dans chaque marqueur.

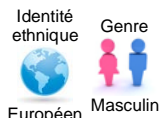
Exemples et demandes plus fréquentes (continuation)

Question: Que dois-je faire maintenant?

En premier lieu, nous vous recommandons de porter le rapport à votre médecin. Celui-ci sera capable de faire une évaluation initiale des symptômes et de déterminer si vous avez cette maladie ou si elle ne s'est pas développée. Nous vous conseillons en cas de doute, relatif au sujet, ou dans le cas où votre médecin désire contacter avec le distributeur avec lequel vous avez acquis le test, de vous mettre en contact avec nous.

Question: Pourquoi on ne m'a pas informé de l'affection de mon origine ethnique?

Diverses données sont nécessaires pour pouvoir estimer le risque à vie pour une maladie. Il faut disposer en premier lieu, des données sur l'incidence de la maladie pour les deux sexes d'un groupe ethnique. En deuxième lieu, des études génétiques chez des jumeaux pour déterminer la contribution dans l'environnement de la maladie, études qui doivent aussi avoir été transmises par le groupe ethnique en question. Finalement, chaque SNP qui a été analysé aurait dû être documenté à nouveau avec succès par le même groupe ethnique.



Cette condition requise de haute recherche dans les données, a pour conséquence que le risque à vie ne peut pas être donné explicitement à tous les groupes ethniques, parce que les données nécessaires peuvent ne pas être encore disponibles. Cependant, le SNP que nous citons ici a été en général, reproduit dans les différents et multiples groupes ethniques (par exemple : l'Européen, le Japonais, l'Africain) et par conséquent comme on le pense, l'identité ethnique est indépendante.

Sommaire de vos résultats

Le détail de vos résultats se présente dans le tableau ci-dessous. Les détails à propos de chaque maladie apparaissent dans les pages suivantes par ordre alphabétique. La qualification du risque génétique et la méthode de calcul du risque relatif utilisé pour calculer les résultats, ont été développés conjointement aux caractéristiques déterminées du rendement par l'usage de pratiques standards. En se basant sur votre ADN et les maladies citées dans ce test, le détail des résultats est le suivant.

Nom de la maladie	Votre risque à vie	Risque normal	Votre niveau de risque génétique
Haut niveau de risque génétique			
La fibrillation auriculaire	30.7%	25%	haute
Psoriasis	23.3%	11.4%	haute
Le cancer de la peau	61.4%	35%	haute
Moyen niveau de risque génétique			
Anévrisme	20%	17%	moyen
Les maladies du cœur	56.1%	49%	moyen
Le cancer du poumon	18.1%	17.2%	moyen
Migraine	17.8%	20%	moyen
Obésité	25%	25%	moyen
L'ostéoartrite	40.9%	43%	moyen
La maladie artérielle périphérique	14.5%	14.5%	moyen
Le cancer de la prostate	16.5%	16%	moyen
Le diabète type 2	17.6%	24%	moyen
La thrombose veineuse	23.3%	25%	moyen
Bas niveau de risque génétique			
La dégénération maculaire	6.8%	8%	bas
La maladie d'Alzheimer	3.3%	6%	bas
Le cancer de la vessie	4.9%	4.1%	bas
Le cancer du sein	0.4%	0.4%	bas
La maladie cœliaque	2.6%	1%	bas
Le cancer colorectal	7%	6%	bas
Le cancer gastrique	2.4%	2.3%	bas
La maladie de Basedow ou Graves	0.7%	1%	bas
Lupus	0.7%	0.25%	bas
La sclérose en plaques (SEP)	0.4%	0.2%	bas
L'arthrite rhumatoïde	0.5%	1%	bas
Le diabète type 1	0.8%	1%	bas

Source: U09-12007

La dégénération maculaire

La dégénération maculaire est une maladie qui affecte une zone de la rétine, qui influence directement le niveau d'acuité visuelle. La dégénérescence maculaire se caractérise par la destruction de la macula. Elle constitue la cause la plus fréquente de détérioration de la vue chez les personnes âgées de plus de 60 ans. C'est la cause de cécité la plus fréquente chez les personnes âgées derrière le diabète.



Comprendre les risques bas

Votre prédisposition génétique pour cette maladie est basse. Tenez en compte que pour que le risque soit considéré bas, la condition requise demandée consiste à ce que toutes les maladies avec un risque à vie inférieure à 7% soient incluses, à l'exception de celles qui sont déjà considérées à risque moyen ou haut.



Votre risque à vie estimé

On estime que les individus qui peuvent développer cette maladie avec vos mêmes caractéristiques génétiques sont d'1 sur 100 individus. Ces résultats indiquent vos probabilités de développer cette maladie.

6.8%

Le risque moyen à vie

On estime que les individus de la population moyenne qui peuvent développer cette maladie sont d'1 sur 100 individus. Ces résultats s'appliquent sur la base d'un échantillon moyen de la lignée européenne.

8%

Résumé de vos résultats génétiques

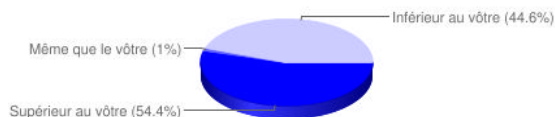
Pour évaluer vos risques, on tient compte des suivants marqueurs génétiques de votre ADN. La colonne nommée "risque relatif" indique la contribution individuelle de chaque marqueur dans votre risque à vie. Si votre risque à vie est supérieur à 1, alors le marqueur génétique augmente votre risque de développer la maladie.

Marqueur	Locus	Votre génotype	Risque relatif	Fréquence du génotype
rs800292	C2	CC	0.67	0.6084
rs1061170	CFH	CT	1.26	0.4032

Source: U09-12007

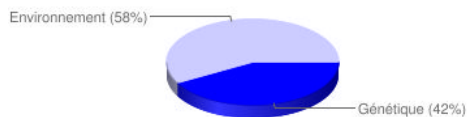
Vos risques ont été comparés par rapport à un groupe d'individus similaires

Vous trouverez ici une autre manière d'interpréter vos résultats. L'information qu'on utilise pour cette comparaison provient en partie du Projet International HapMap (carte haplotype) la plus grande base de données publiée sur la variation du génome humain, et en partie aussi, par le Centre de Contrôle et de Prévention de Maladies d'EUA.



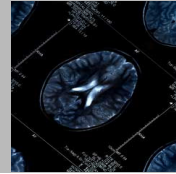
Facteurs responsables de la maladie: La dégénération maculaire

Malgré le fait que vos risques de développer cette maladie peuvent sembler élevés, tenez en compte que votre environnement en est en part responsable et on le considère un facteur important. Cela vous permettra d'avoir un degré de contrôle sur vos probabilités.



La maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est une maladie neurodégénérative qui se caractérise par le développement d'une démence progressive. Elle se manifeste principalement à un âge avancé, au delà des 65 ans et est associée à une diminution de la performance du cerveau et à des troubles de la mémoire. Le risque de développer la maladie d'Alzheimer augmente avec l'âge. Dans de rares formes génétiques, la maladie peut déjà survenir dès l'âge de 30 ans.



Comprendre les risques bas

Votre prédisposition génétique pour cette maladie est basse. Tenez en compte que pour que le risque soit considéré bas, la condition requise demandée consiste à ce que toutes les maladies avec un risque à vie inférieure à 7% soient incluses, à l'exception de celles qui sont déjà considérées à risque moyen ou haut.



Votre risque à vie estimé

On estime que les individus qui peuvent développer cette maladie avec vos mêmes caractéristiques génétiques sont d'1 sur 100 individus. Ces résultats indiquent vos probabilités de développer cette maladie.

3.3%

Le risque moyen à vie

On estime que les individus de la population moyenne qui peuvent développer cette maladie sont d'1 sur 100 individus. Ces résultats s'appliquent sur la base d'un échantillon moyen de la lignée européenne.

6%

Résumé de vos résultats génétiques

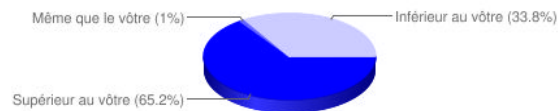
Pour évaluer vos risques, on tient compte des suivants marqueurs génétiques de votre ADN. La colonne nommée "risque relatif" indique la contribution individuelle de chaque marqueur dans votre risque à vie. Si votre risque à vie est supérieur à 1, alors le marqueur génétique augmente votre risque de développer la maladie.

Marqueur	Locus	Votre génotype	Risque relatif	Fréquence du génotype
rs429358	ApoE	TT	0.96	0.9794
rs4420638	APOC1	AA	0.57	0.6724

Source: U09-12007

Vos risques ont été comparés par rapport à un groupe d'individus similaires

Vous trouverez ici une autre manière d'interpréter vos résultats. L'information qu'on utilise pour cette comparaison provient en partie du Projet International HapMap (carte haplotype) la plus grande base de données publiée sur la variation du génome humain, et en partie aussi, par le Centre de Contrôle et de Prévention de Maladies d'EUA.



Facteurs responsables de la maladie: La maladie d'Alzheimer

Malgré le fait que vos risques de développer cette maladie peuvent sembler élevés, tenez en compte que votre environnement en est en part responsable et on le considère un facteur important. Cela vous permettra d'avoir un degré de contrôle sur vos probabilités.

