

## Sommaire

Connexion.....	2
Compte.....	3
Contact.....	4
Accueil / Patients.....	5
Etape 1 : Historique médical.....	6
Etape 1 : Observations.....	9
Etape 2 : Questionnaire.....	10
Etape 2 : Evolution dysimmunitaire.....	11
Etape 2 : Evolution cardiovasculaire et neurodégénérative.....	12
Etape 2 : Evolution tumorale et hémopathique.....	13
Etape 2 : Tuberculisme.....	14
Etape 3 : Haplotype.....	15
Etape 4 : Tableau indicatif de l'état clinique.....	17
Etape 5 : Conclusion HLA.....	18
Etape 5 : Calcul des index.....	19
Etape 5 : Tuberculisme.....	22
Etape 5 : Xénobiotique.....	23
Etape 5 : Ethnique.....	24
Etape 5 : Mimétisme moléculaire / Viral.....	25
Etape 5 : Mimétisme moléculaire / Microbien.....	27
Etape 5 : Mimétisme moléculaire / Métaux.....	29
Etape 5 : Tableau coeliaque.....	30
Etape 5 : Terrain psoriasique.....	31
Etape 5 : Evolution dysimmunitaire.....	32
Etape 5 : Evolution cardiovasculaire et neurodégénérative.....	34
Etape 5 : Evolution tumorale et hémopathique.....	35
Etape 6 : Orientation thérapeutique.....	36
Etape 7 : Soumettre la fiche.....	38
Fiche validée.....	40

- Pour nous contacter, vous pouvez utiliser le formulaire de "Contact" disponible depuis la page d'accueil de DIGITHLA.FR
- Le Contrat de licence de l'utilisateur final (CLUF) et la Déclaration de Confidentialité sont disponibles depuis l'écran d'accueil, rubrique "Mon compte / Mentions légales".
- Le fichier PDF de cette documentation d'utilisation est accessible depuis l'écran d'accueil, rubrique "Mon compte / Documentation".

# Connexion

Connectez-vous à l'adresse : [digithla.fr](http://digithla.fr)

Identifiant : votre adresse email

Mot de passe : fournit par nos soins

DIGITHLA

Accueil Patients Allèles

## Connexion à l'outil DIGITHLA

Identifiant

Mot de passe

Connexion

[Mot de passe oublié](#)

## Compte

En cliquant sur le menu "Compte", vous accédez aux sous-rubriques suivantes :

The screenshot shows the 'Mon compte' section of the DIGITHLA application. At the top, there is a dark navigation bar with the text 'DIGITHLA' on the left and 'Compte Contact Quitter' on the right. Below this, a large blue header contains the text 'Mon compte'. Underneath, there are three stacked blue buttons with white text: 'Compte', 'Documentation', and 'Mentions légales'. At the bottom right of this section, there is a green button with white text that says 'Modifier le mot de passe'.

## Contact

En cliquant sur la rubrique "Contact", vous pouvez communiquer avec le centre de support

DIGITHLA Accueil Patients Allèles Compte Contact Quitter

### Contact

Contact

Vos compétences  
(généraliste,  
dentiste, ..)

---

Votre message

---

Votre email

Valider

## Accueil / Patients

L'écran d'accueil montre la liste de vos patients. Afin d'éviter que vos données ne contiennent des informations nominatives, les pseudos (P1, P2, etc.) sont fournis par la machine. C'est à vous de conserver chez vous (sur une feuille de papier) la correspondance entre le pseudo et le nom du patient. Vous pouvez supprimer un patient en cliquant sur la croix rouge. Une confirmation vous sera demandée. Lorsque qu'une fiche est terminée, le fichier PDF correspondant devient disponible. Une fiche soumise pour une analyse détaillée apparaît comme "En attente d'examen".

Pour ajouter un nouveau patient, cliquez sur le bouton "Nouveau patient >>".

Vous pouvez aussi modifier la fiche d'un patient existant en cliquant sur son pseudo en bleu.

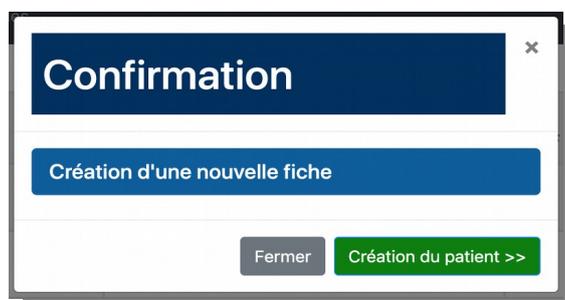
DIGITHLA
Accueil Patients Allèles
Compte Contact Quitter

Afficher  entrées

Pseudo	Allèles	PDF	Etat avancement	Date màj	Action
P1	A11 A2 B15 B51 CW1 CW4 DQ3 DQ6 DR13 DR4		Commencé	22/03/2021 16:59:33	[V2]
P2	A11 A2 B15 B51 CW1 CW4 DQ3 DQ6 DR13 DR4		Commencé	27/03/2021 10:57:58	[V2]
P3	A23 A66 B41 B44 CW4 CW17 DQ2 DQ6 DR7 DR13		En attente d'examen	14/08/2021 17:00:31	[V2]
P4	A3 A10 B7 B7 CW7 CW12 DQ1 DQ9 DR4 DR5		Analyse terminée	12/06/2021 20:15:11	[V1]
P5	A3 A10 B7 B7 CW7 CW12 DQ1 DQ9 DR4 DR5		Commencé	27/06/2021 07:25:04	[V2]
Pseudo	Allèles	PDF	Etat avancement	Date màj	Action

Afficher 1 à 5 sur un total de 5
Précédent  Suivant

Nouveau patient >>



Vous devez confirmer la création d'une nouvelle fiche en cliquant le bouton "Création du patient >>".

## Etape 1 : Historique médical

Etape N°1 -- Patient P5

Sauvegarder

Suite &gt;&gt;

### Historique

#### Général

Pseudo **P5**

Sexe

Age

Ménopause

Morphotype

Origine  
ethnique

Les menus sont déroulants :

Pseudo **P5**

Sexe

Age

Ménopause

Morphotype

- Endomorphe (taille large)
- ✓ Mésomorphe (thorax et épaules larges)
- Ectomorphe (longiligne)

Origine  
ethnique

Cliquer sur les bandeaux en bleu donne accès aux sous-rubriques (ou les ferme). Par exemple, ci-dessous en cliquant sur "Général" on a refermé ses sous-rubriques, par contre on a ouvert celles de "Maladies infantiles".

Cochez les cases en fonction des antécédents du patient (par exemple, ici dans la Rubrique "Maladies infantiles", sous-rubrique "Séquelles traumatiques ou thérapeutiques", a été coché "Digestives, Malabsorption intestinale").

**Maladies infantiles**

---

**Génétiques**

Myopathies neurodégénératives

---

Métaboliques

---

Chromosomiques

---

**Séquelles traumatiques ou thérapeutiques**

Infectieuses

---

Respiratoire, Allergique

---

Dermatologiques, Eczéma

---

Digestives, Malabsorption intestinale

En tout, il y a 7 rubriques à parcourir. Vous pouvez à tout moment sauvegarder votre travail en cliquant sur le bouton "Sauvegarder".

## Historique

Général

Maladies infantiles

Adulte

Antécédents de cancer

Antécédents d'hémopathies

Antécédents thérapeutiques

Observations

Sauvegarder

Suite >>

## Etape 1 : Observations

Le seul endroit où vous pouvez donner des informations complémentaires est ici, dans la box "Observations". C'est l'occasion d'indiquer : symptômes, traitements, diagnostic posé ou envisagé, etc.



The screenshot shows a web interface for the 'Observations' step. At the top, there is a blue header bar with the text 'Observations'. Below this, the main content area is divided into two sections. On the left, the word 'Observations' is displayed. To its right is a large, empty white rectangular box with a thin border, intended for text input. At the bottom of the form, there are two buttons: a blue button labeled 'Sauvegarder' (Save) and a green button labeled 'Suite >>' (Next >>).

Lorsque vous avez fini, passez à l'étape 2 en cliquant le bouton "Suite >>". Passer à la suite entraîne une sauvegarde automatique de votre travail. Vous pouvez à tout moment revenir en arrière "<< Retour" pour corriger, amender ou compléter votre fiche.

## Etape 2 : Questionnaire

Vos réponses à ce questionnaire permettent de déterminer le profil du patient selon 3 évolutions ("dysimmunitaire", "cardiovasculaire et neurodégénérative", "tumorale et hémopathique") et la dimension "tuberculisme". Là encore, il suffit de cliquer sur le bandeau bleu pour accéder à la rubrique et aux questions. Prenez soin de lire toutes les questions de toutes les rubriques (environ 150 questions).

<< Retour

Sauvegarder

Suite >>

### Questionnaire

La séméiologie médicale est une approche globale de l'investigation du malade dont l'interrogatoire est fondamental. Les questions suivantes permettent de mieux cerner les directions prises au niveau épigénétique et donc concourent à un meilleur traitement automatique de l'information - ce qui nous permet de dire plus justement : d'où tu viens et où tu vas.

Évolution dysimmunitaire

Évolution cardiovasculaire et neurodégénérative

Évolution tumorale et hémopathique

Tuberculisme

<< Retour

Sauvegarder

Suite >>

## Etape 2 : Evolution dysimmunitaire

En cliquant sur le bandeau bleu "Evolution dysimmunitaire", une quarantaine de questions apparaissent, triées par sous-rubriques. Il faudra peut-être "remonter" dans l'écran (*i.e.*, faire glisser la page) pour faire apparaître les premières rubriques.

### Évolution dysimmunitaire

#### Aggravation

- Impossible de rester debout
- Souffrances reviennent périodiquement
- Par le repos
- Matin à 11 heures
- La nuit dans la chaleur du lit
- Horreur de l'eau
- Par le froid
- Par le café

#### Amélioration

- En mangeant

## Etape 2 : Evolution cardiovasculaire et neurodégénérative

En cliquant sur "Evolution cardiovasculaire et neurodégénérative", on voit apparaître une quarantaine de questions.

### Évolution cardiovasculaire et neurodégénérative

#### Aggravation

- La nuit sur le coté droit
- Temps chaud et humide orage
- Au bord de la mer
- Par le mouvement
- Par le toucher

#### Amélioration

- Repos

Il suffit de cliquer sur la coche à gauche de la question pour confirmer (par exemple ici "Par le mouvement" a été validé).

## Etape 2 : Evolution tumorale et hémopathique

En cliquant sur le bandeau bleu "Evolution tumorale et hémopathique", les questions apparaissent, triées par sous-rubriques.

### Évolution tumorale et hémopathique

#### Aggravation

- La nuit dans la chaleur du lit

---

- Pendant l'exercice

---

- Le froid humide augmente les douleurs

---

- Par les stimulants

---

- À la pleine lune

#### Amélioration

- En s'étirant les membres

## Etape 2 : Tuberculisme

En cliquant sur le bandeau bleu "Tuberculisme", les questions (relatives au tuberculisme) apparaissent, triées par sous-rubriques.

**Tuberculisme**

Réactions des vaccinations

**Aggravation**

Au crépuscule et à 3 ou 4 heures du matin avec sueurs et diarrhées

Avec l'exercice

Par le temps froid et humide

**Amélioration**

Repos grand air fraîcheur

Obscurité

Désir constant de changer de place

En cliquant "Suite >>", vous arrivez à l'étape 3.

## Etape 3 : Haplotype

Ici, vous entrez l'haplotype HLA du patient.

The screenshot shows a web browser window with the URL `digithla.fr/hla.php`. The page title is "DIGITHLA" and the navigation menu includes "Accueil", "Patients", "Allèles", "Compte", "Contact", and "Quitter". The main heading is "Etape N°3 -- Patient P4". Below this are three buttons: "<< Retour" (grey), "Sauvegarder" (blue), and "Suite >>" (green). A dark blue header for the "Allèles" section is followed by a table with five rows for "Allèle A", "Allèle B", "Allèle CW", "Allèle DR", and "Allèle DQ". Each row has two dropdown menus. Below the table, there is a note: "Indiquez ici les **allèles équivalents** (équivalents sérologiques) indiqués dans le document du laboratoire. 2 par type (A, B, CW, DQ, DR), 10 au maximum. Mettre aussi les doublons. Exemple : **A2 A2 B8 B12 CW1 CW5 DR1 DR4 DQ7 DQ5.**"

Vous entrez l'haplotype à l'aide de menus déroulants. Lorsqu'il y a des "doublons" (deux allèles identiques), vous devez les indiquer tous les deux.

This close-up shows the "Allèles" dropdown menu open over the "Allèle CW" field. The menu lists options from "CW1" to "CW18". The "CW7" option is selected and highlighted in blue. The "Allèle CW" field on the right contains the value "CW12". Other fields for "Allèle A", "Allèle B", "Allèle DR", and "Allèle DQ" are visible in the background with values "A10", "B7", and "---" respectively.

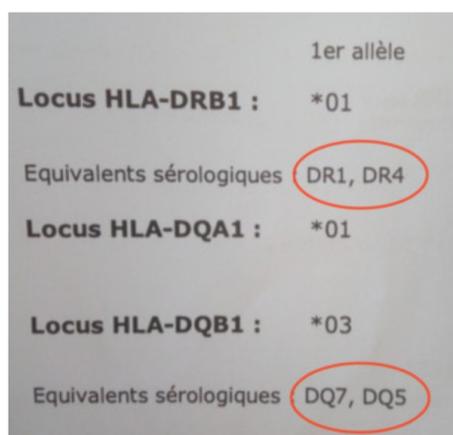
## DIGITHLA - Mode d'emploi - V2.3 du 16/05/2022

Allèle A	<input type="text" value="A3"/>	<input type="text" value="A10"/>
Allèle B	<input type="text" value="B7"/>	<input type="text" value="B7"/>
Allèle CW	<input type="text" value="CW7"/>	<input type="text" value="CW12"/>
Allèle DR	<input type="text" value="DR4"/>	<input type="text" value="DR5"/>
Allèle DQ	<input type="text" value="DQ1"/>	<input type="text" value="DQ9"/>

Indiquez ici les **allèles équivalents** (équivalents sérologiques) indiqués dans le document du laboratoire.

2 par type (A, B, CW, DQ, DR), 10 au maximum. Mettre aussi les doublons.

Exemple : **A2 A2 B8 B12 CW1 CW5 DR1 DR4 DQ7 DQ5.**



Exemple d'un haplotype HLA complet (avec un doublon B7 B7). En cliquant sur "Suite >>", votre travail sera sauvegardé automatiquement et vous accéderez à l'étape 4.

## Etape 4 : Tableau indicatif de l'état clinique

Le tableau indicatif de l'état clinique du patient indique des comorbidités génériques et les allèles associés apparaissant dans l'haplotype du patient.

The screenshot shows a web browser window with the URL `digitla.fr/hla.php`. The page title is "Etape N°4 -- Patient P4". A light blue banner at the top indicates "Allèles pris en compte : A3, A10, B7, B7, CW7, CW4, DQ1, DQ3, DR4, DR5". Below this are two buttons: "<< Retour" (grey) and "Suite >>" (green). The main content is a table titled "Tableau indicatif de l'état clinique du patient" with two columns: "Comorbidités" and "Allèles". The table lists ten conditions, each with a checked checkbox and associated alleles. At the bottom, there are again two buttons: "<< Retour" (grey) and "Suite >>" (green).

Comorbidités	Allèles
<input checked="" type="checkbox"/> Porphyrie / Porphyria cutanea tarda	A3, B7, B7
<input checked="" type="checkbox"/> Porphyrie / Porphyria cutanea	DR4
<input checked="" type="checkbox"/> Cœliaquie	B7, B7, DQ3
<input checked="" type="checkbox"/> Hémochromatose idiopathique	A3, B7, B7
<input checked="" type="checkbox"/> Allergie	B7, B7
<input checked="" type="checkbox"/> Porphyrie hépatique	DQ3, DR4
<input checked="" type="checkbox"/> Psoriasis vulgaris	B7, B7
<input checked="" type="checkbox"/> Tuberculisme / Mycobacterium	B7, B7
<input checked="" type="checkbox"/> Hépatite chronique non hépatitis virale	DQ3
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie de Berger	DR4

Vous trouvez aussi un rappel de l'Historique (médical), un rappel du Questionnaire (homéopathique) et un rappel de l'haplotype HLA. En cliquant sur "Suite >>", vous accédez à l'étape suivante.

## Etape 5 : Conclusion HLA

Après un bref rappel du patient, vous trouvez le paragraphe "Parodonte". Divers commentaires sont proposés. Ceux en rouge sur fond gris ne sont pas sélectionnés et ne seront pas dans le fichier PDF. A l'inverse, les commentaires cochés apparaîtront dans le PDF. Vous pouvez cocher/décocher les commentaires et changer l'ordre à l'aide des flèches ↑↓. Le titre de chaque commentaire est en **gras**. Ce titre ne sera pas repris dans le fichier PDF. Le titre rappelle la règle permettant au logiciel de sélectionner les commentaires adaptés à la situation.

Parodonte			
Généralité	x	-	Nom
	<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Adulte / Sénior</b> L'État parodontal reflète par sa réactivité immunitaire gingivale toute l'immunité adaptative induisant un terrain de maladies auto-immunes. Des procédures de cancérogenèse sont également possibles en fonction du matériel en bouche et de la dysfonction occlusale (surtout s'il existe un biotope buccal qui s'y prête et qui demande à être étudié).</p> <p>Il est donc important de vérifier l'état du parodonte, la fonction occlusale et la présence d'extractions dentaires non remplacées. Il est nécessaire de contrôler toutes les épines irritatives dentaires, les matériaux en bouche (l'étude du mimétisme moléculaire métaux lourd sera important pour déterminer la toxicité des métaux) et résoudre les troubles dysfonctionnels occlusaux selon une technique de réhabilitation neuro-occlusale (NRO de type Planas). Eviter l'adjonction de gouttières dont on sait le rôle limite dans la réhabilitation occlusale et son instrumentalisation agressive sur le parodonte.</p>
			<p><b>Enfant</b> L'État parodontal est fortement impliqué dans les troubles de la croissance, notamment la croissance maxillo-faciale qui se termine à l'âge de 10 ans.</p>

Si aucun commentaire n'est adapté à la situation, vous pouvez inscrire votre commentaire dans le cadre correspondant.

Commentaire	<input type="text"/>
-------------	----------------------

## Etape 5 : Calcul des index

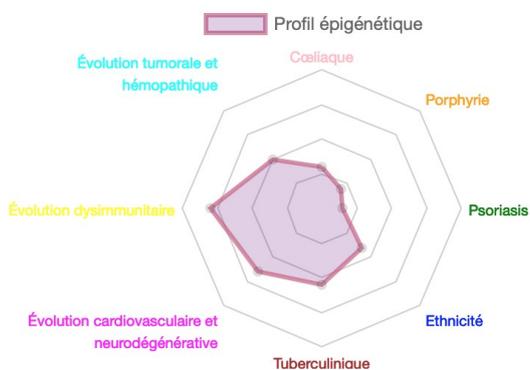
La somme des réactions génétiques et épigénétiques donne un coefficient global permettant de prévoir à partir d'une réaction dysimmunitaire l'évolution spécifique ou conjointe vers des maladies cardiovasculaires et neurodégénératives d'une part et vers la production néoplasique et d'hémopathies malignes d'autre part.

Le nombre d'étoiles (indiqué entre parenthèse) situe le patient en regard d'une population. La moyenne est à 3 étoiles et regroupe 60% de la population, un nombre d'étoiles inférieur à 3 indique que la valeur d'index appartient aux 20% de la population ayant les valeurs d'index les plus faibles. Un nombre d'étoiles supérieur à 3 indique que la valeur d'index appartient aux 20% de la population ayant les valeurs d'index les plus élevées.

Tuberculinique	A2, A9, B12, B35, CW4, CW6, DR2, DR5, DQ1, DQ3	Epigénétique 18	Génétique 55	Index 73 (*****)
Porphyrique Xenobiotique	A2, A9, B12, B35, CW4, DR2, DR5, DQ1, DQ3	Epigénétique 4	Génétique 62	Index 66 (****)
Ethnicité	A2, A9, B12, B35, CW4, CW6, DR2, DR5, DQ1, DQ3	Epigénétique 8	Génétique 59	Index 67 (*****)
Cœliaquie	A2, A9, B12, B35, CW4, DR2, DR5, DQ1, DQ3	Epigénétique 6	Génétique 66	Index 72 (*****)
Psoriasis	A2, A9, B12, B35, CW4, CW6, DR2, DR5, DQ3	Epigénétique 3	Génétique 44	Index 47 (*****)
Évolution dysimmunitaire	A2, A9, B12, B35, CW4, DR2, DR5, DQ1, DQ3	Epigénétique 16	Génétique 38	Index 54 (****)
Évolution cardiovasculaire et neurodégénérative	A2, A9, B12, B35, CW4, CW6, DR2	Epigénétique 13	Génétique 34	Index 47 (*****)
Évolution tumorale et hémopathique	A2, A9, B12, B35, CW4, DR2, DR5, DQ3	Epigénétique 10	Génétique 30	Index 40 (****)

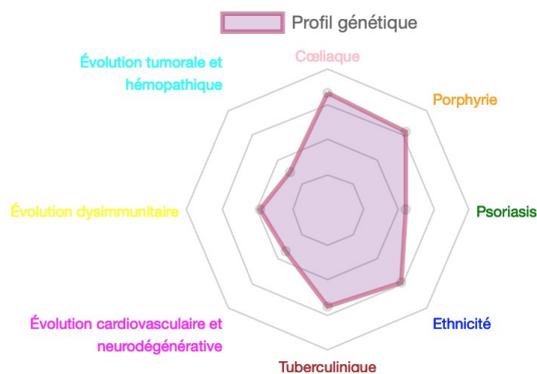
On retrouve les mêmes informations sous la forme de représentations graphique de type "radar et histogramme. Ces graphiques ne seront pas repris sur le fichier PDF.

## Profil épigénétique

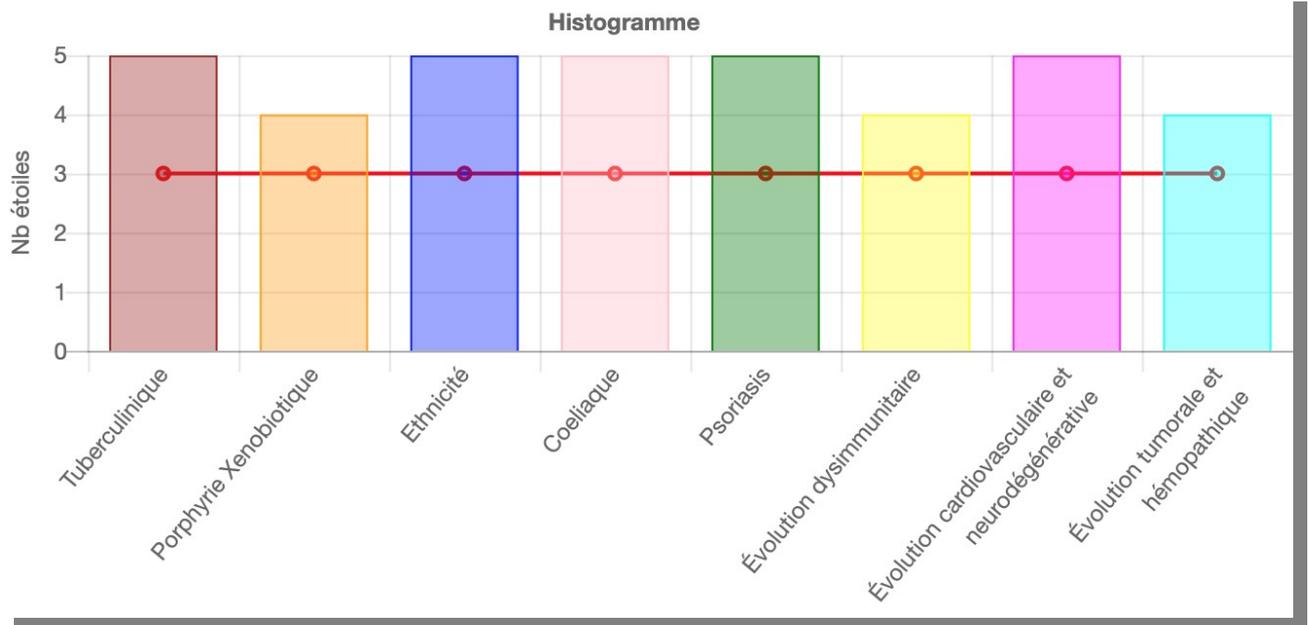


Tuberculique : 11	Coeliaque : 6
Évolution cardiovasculaire et neurodégénérative : 13	Porphyrie : 4
Évolution dysimmunitaire : 16	Psoriasis : 3
Évolution tumorale et hémopathique : 10	Ethnicité : 8

## Profil génétique



Tuberculique : 55	Coeliaque : 66
Évolution cardiovasculaire et neurodégénérative : 34	Porphyrie : 62
Évolution dysimmunitaire : 38	Psoriasis : 44
Évolution tumorale et hémopathique : 30	Ethnicité : 59



La moyenne de la population est à 3 étoiles.

## Etape 5 : Tuberculisme

Tuberculisme				
Associe la réaction immunitaire et la réaction fibrosante initiées par la vaccination, qui vont continuer et seront réactivés par les contrôles tuberculiniques ou revaccinations successives.				
Tuberculisme	A10, A3, B7, CW4, DQ1, DQ3, DR4, DR5	Epigénétique 12	Génétique 48	Index 60 (****)
Commentaire	x	-	Nom	
	<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>&gt; 3*</b> A ce niveau d'index, la pharmacodynamie et pharmacocinétique est élevée.	
	<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>1* ou 2*</b> A ce niveau d'index, la pharmacodynamie et pharmacocinétique est faible.	

## Etape 5 : Xénobiotique

### Xénobiotique

Réaction sur le métabolisme des dégradations des médicaments, vaccins, et métaux susceptibles de donner souvent une réaction porphyrique cutanée, hépatique, rénale ou neuro-encéphalique.

Cette réaction de type xénobiotique est à différencier de la porphyrie familiale de transmission génétique.

Xénobiotique	A10, A3, B7, CW4, DQ1, DQ3, DR4, DR5	Epigénétique 9	Génétique 61	Index 70 (****)
--------------	--------------------------------------	-------------------	-----------------	--------------------

#### Comorbidité

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Porphyrie / Porphyria cutanea tarda	A3, B7, B7
<input checked="" type="checkbox"/>	Porphyrie hépatique	DQ3, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Porphyrie / Porphyria cutanea	DR4

#### Commentaire

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	> 3* A ce niveau d'index, la réaction est d'extension permanente.
<input type="checkbox"/>	↑ ↓	1* ou 2* A ce niveau d'index, la réaction est faible.

## Etape 5 : Ethnique

Les allèles présents dans l'haplotype HLA du patient indiquent des comorbidités précises. Le nombre d'allèles impliqués peut être un indicateur de risque.

Ethnique										
Origine	Caucasienne									
Ethnique	A10, A3, B7, CW4, DQ1, DQ3, DR4, DR5	Epigénétique 4	Génétique 48	Index 52 (***)						
Caucasien										
Hémochromatose	<table border="1"> <thead> <tr> <th>x ▲</th> <th>Nom</th> <th>Allèles présents</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Hémochromatose idiopathique</td> <td>A3, B7, B7</td> </tr> </tbody> </table>		x ▲	Nom	Allèles présents	<input checked="" type="checkbox"/>	Hémochromatose idiopathique	A3, B7, B7		
x ▲	Nom	Allèles présents								
<input checked="" type="checkbox"/>	Hémochromatose idiopathique	A3, B7, B7								
Hémochromatose	x	-	<p><b>Hémochromatose idiopathique</b></p> <p>L'hémochromatose idiopathique est singularisée au niveau de la fonction macrophage qui modifie les mouvements du fer dans l'organisme et principalement, les isoferritines. Deux cas de figures :</p> <p>1 - les macrophages - qui sont libres et circulants dans le sang - peuvent déterminer des modifications de la première étape de l'immunité adaptative avec la présentation de l'antigène. Au niveau mitochondriale, ils agissent sur un complexe ferrique appelé ferroptose et détermine la mort programmée cellulaire physiologique et aussi toute</p>							

## Etape 5 : Mimétisme moléculaire / Viral

Notre système immunitaire attaque tout ce qui est étranger. Pour éviter que les leucocytes (globules blancs) attaquent nos propres cellules, chacune d'entre-elles expose à sa surface des protéines spécifiques (les protéines du "soi"). La cellule est donc reconnue et épargnée. Malheureusement, certaines des molécules "étrangères" existant dans notre environnement ressemblent à une ou plusieurs protéines du soi. On parle alors de "mimétisme moléculaire". Dans ce cas, la réaction immunitaire, déclenchée contre la molécule étrangère, va aussi cibler les éléments cellulaires "analogues", attaquant certaines de nos cellules. Le mimétisme moléculaire peut être de nature virale, microbienne, xénobiotique ou aux métaux lourds. Il est intéressant de connaître nos mimétismes moléculaires afin de s'en protéger, de mieux identifier nos comorbidités et, le cas échéant, de mieux diagnostiquer.

### Mimétisme moléculaire

### Viral

ADN

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Adénovirus / Cytomégalique	A10, CW4, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Adénovirus / Epstein Barr	A10, CW4, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Adénovirus / Herpes	A10, CW4
<input type="checkbox"/>	Adénovirus / Dermatitis herpetiformis	DQ3
<input type="checkbox"/>	Adénovirus / Herpes gestationis	DR4
<input type="checkbox"/>	Adénovirus / Recurrent herpes labialis	A10

Commentaire ADN

x	-	Nom
		<b>([Adénovirus] &gt; 2 allèles)</b>
<input checked="" type="checkbox"/>		Un mimétisme important aux adénovirus détermine une cytolyse particulièrement importante au niveau des cellules hépatiques.

## DIGITHLA - Mode d'emploi - V2.3 du 16/05/2022

ARN -> Psoriasis +

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Virus à ARN	B7, B7, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Coxsackie	B7, B7

Commentaire ARN

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>([Virus à ARN] &gt; 2 allèles) et ([Psoriasis] &gt; 2 étoiles)</b> La sensibilité aux virus ARN s'associant au terrain psoriasique peut donner des pathologies neurodégénératives.
<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>([Coronavirus] &gt; 2 allèles)</b> La sensibilité au coronavirus peut donner des inflammations endocardites péricardiques et neuroméningées, mais aussi des myosites génératrice de sarcopenie.

## Etape 5 : Mimétisme moléculaire / Microbien

### Microbien

Biotope intestinal

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Enterocoque	A3, B7, B7, CW4
<input checked="" type="checkbox"/>	Streptocoque	A3, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Chlamydia	A3
<input checked="" type="checkbox"/>	Klebsiella	A3
<input checked="" type="checkbox"/>	Proteus	A3

Biotope intestinal

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Biotope intestinal (cas général)</b> La dysbiose intestinale se caractérise par le passage, de l'état saprophyte à l'état pathogène, de certaines variétés microbiennes présentes normalement dans l'intestin. Son importance est fonction du nombre d'allèles porteurs de comorbidités intestinales et du mimétisme microbien spécifique de ces hôtes intestinaux.</p>
		<p><b>[Biotope intestinal] &gt; 2 allèles et &lt;= 4 allèles</b> Début du passage de l'état saprophyte à l'état pathogène des microbes intestinaux. Altération spécifique de certaines bactéries qui modifient le biotope intestinal. Mesures thérapeutiques :</p>

ARN -&gt; Psoriasis +

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Virus à ARN	B7, B7, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Coxsackie	B7, B7

Commentaire ARN

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>([Virus à ARN] &gt; 2 allèles) et ([Psoriasis] &gt; 2 étoiles)</b> La sensibilité aux virus ARN s'associant au terrain psoriasique peut donner des pathologies neurodégénératives.</p>
<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>([Coronavirus] &gt; 2 allèles)</b> La sensibilité au coronavirus peut donner des inflammations endocardites péricardiques et neuroméningées, mais aussi des myosites génératrice de sarcopenie.</p>

## DIGITHLA - Mode d'emploi - V2.3 du 16/05/2022

Spirochete

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Spirochetose	A3, B7, B7, CW4
<input type="checkbox"/>	Rickettsia	A3

Spirochete

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Spirochète (cas général)</b></p> <p>Les spirochètes sont actifs et très mobiles par diapédèse directe tissulaire qui permet une infection et des atteintes poly-viscérales. Ceci est déterminant dans la maladie de Lyme en relation directe avec les allèles qui donnent une sérologie positive aux Borellioses.</p> <p>Il faut rechercher une sérologie positive aux rickettsioses qui sont souvent associées. Sur le plan clinique, un état de fatigabilité générale chronique est caractéristique d'une évolution neuro-endocrino-encéphalique.</p>
<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>[Spirochetose] et [Enfant]</b></p> <p>La sensibilité aux spirochètes implique de contrôler le biotope buccal qui est déjà essentiellement un biotope spirochète saprophyte - mais qui peut très bien devenir pathogène en raison des dysfonctions manducatrices mal corrigées et cumulées avec une sérologie positive aux borélioses (après piqure de tique), pour donner un tableau de maladie de Lyme évolutif chez le patient prépubère.</p>

Vibron

x ▲	Nom	Allèles présents
<input checked="" type="checkbox"/>	Vibron / Helicobacter	A3, A10, CW4, DR4
<input checked="" type="checkbox"/>	Vibron	B7, B7

Vibron

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Vibron (cas général)</b></p> <p>Les vibrions sont essentiellement représentés par Helicobacter pylori et Helicobacter jejuni, bactéries qui se trouvent dans l'œsophage, l'estomac et l'intestin grêle. La migration se fait par voie tissulaire et lymphatique - et non pas par voie sanguine - utilisant également la diapédèse. Au niveau de l'estomac et de l'intestin grêle, ils déterminent dans le temps une transformation néoplasique de la muqueuse digestive. On les retrouve dans les tissus endocriniens surtout thyroïdiens. Ils passent la barrière hémato-méningée pour donner des atteintes du système nerveux central et périphérique de type neuropathies de Guillain-Barré.</p> <p>Le mimétisme moléculaire au vibron est d'autant plus marqué qu'il s'associe aux allèles qui expriment les comorbidités de sclérodémie et évolution de maladies systémiques, pour mettre en place les cancers de l'estomac, de l'œsophage et de l'intestin grêle (souvent à distribution ligneuse en bandes).</p> <p>L'action du sulforaphane est remarquable pour l'éradication des vibrions du tube digestif, mais aussi symptomatique dans la pathologie thyroïdienne et prostatique où il peut exister des infections à Helicobacter. C'est également un élément fondamental dans l'approche thérapeutique des neurofibromatoses génétiques ou acquises.</p>

## Etape 5 : Mimétisme moléculaire / Métaux

### Métaux lourds

Métaux	x <sup>▲</sup>	Nom	Allèles présents
	<input checked="" type="checkbox"/>	Aluminium	A3, A10, B7, B7, DR4
	<input checked="" type="checkbox"/>	Mercure	A3, A10, B7, B7, DR4
	<input checked="" type="checkbox"/>	Zinc	A3, B7, B7, DR4
	<input checked="" type="checkbox"/>	Cobalt	A10, B7, B7
	<input checked="" type="checkbox"/>	Nickel	A10, B7, B7
	<input checked="" type="checkbox"/>	Fer	A3
	<input checked="" type="checkbox"/>	Titane	DR5

Métaux	x	-	Nom
	<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Si [Aluminium, Mercure]</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> L'aluminium et le mercure intoxiquent depuis les premières vaccinations. L'intoxication mercurielle et aluminium est souvent retrouvée dans les néphropathies évolutives et les maladies neurodégénératives.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> L'aluminium et le mercure amorcent une toxicité depuis les premières vaccinations.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> L'intoxication par l'aluminium et aux produits mercuriels se fait probablement d'une manière chronique par l'eau, l'alimentation industrielle et l'environnement respiratoire - mais aussi en fonction des matériaux en bouche et des résines utilisées pouvant altérer le parodonte.</p>
	<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Si [Liste des métaux en bouche du patient] n'est pas vide</b></p> <p>Les métaux (Aluminium, Béryllium, Cadmium, Mercure, Nickel, Platine, Plomb et Titane) utilisés en bouche (prothèses, couronnes, implants, résines, composites, etc.) ont une réaction parodontale et sont à proscrire. Ils peuvent être à l'origine d'une dysbiose buccale qui modifie les spirochètes saprophytes en pathogènes</p>

## Etape 5 : Tableau coeliaque

Tableau coeliaque										
Tableau coeliaque	A10, A3, B7, CW4, DQ1, DQ3, DR4, DR5	Epigénétique 5	Génétique 46	Index 51 (***)						
Comorbidité	<table border="1"> <thead> <tr> <th>x </th> <th>Nom</th> <th>Allèles présents</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Cœliaque</td> <td>B7, B7, DQ3</td> </tr> </tbody> </table>				x	Nom	Allèles présents	<input checked="" type="checkbox"/>	Cœliaque	B7, B7, DQ3
x	Nom	Allèles présents								
<input checked="" type="checkbox"/>	Cœliaque	B7, B7, DQ3								
Commentaire	<table border="1"> <thead> <tr> <th>x</th> <th>-</th> <th>Nom</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>   </td> <td> <b>4*</b>                      Le tableau coeliaque à index élevé va être déterminant dans l'installation d'un terrain dysimmunitaire lié à une probable malabsorption intestinale.                 </td> </tr> </tbody> </table>				x	-	Nom	<input type="checkbox"/>	 	<b>4*</b> Le tableau coeliaque à index élevé va être déterminant dans l'installation d'un terrain dysimmunitaire lié à une probable malabsorption intestinale.
x	-	Nom								
<input type="checkbox"/>	 	<b>4*</b> Le tableau coeliaque à index élevé va être déterminant dans l'installation d'un terrain dysimmunitaire lié à une probable malabsorption intestinale.								
Commentaire	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 80px; width: 100%;"></div>									

## Etape 5 : Terrain psoriasique

Terrain psoriasique																
Terrain psoriasique	A10, A3, B7, CW4, DQ3, DR4, DR5	Epigénétique 2	Génétique 34	Index 36 (***)												
Comorbidité	<table border="1"> <thead> <tr> <th>x ▲</th> <th>Nom</th> <th>Allèles présents</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Psoriasis vulgaris</td> <td>B7, B7</td> </tr> </tbody> </table>		x ▲	Nom	Allèles présents	<input checked="" type="checkbox"/>	Psoriasis vulgaris	B7, B7								
x ▲	Nom	Allèles présents														
<input checked="" type="checkbox"/>	Psoriasis vulgaris	B7, B7														
Commentaire	<table border="1"> <thead> <tr> <th>x</th> <th>-</th> <th>Nom</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>                     ↑ ↓                 </td> <td> <b>3*</b>                      Les allèles psoriasiques, étant donnée leur participation mésenchymateuse, majorent toutes les réactivités de mimétismes moléculaires (viral et microbien) et donc également la réactivité immunitaire.                 </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>                     ↑ ↓                 </td> <td> <b>4*</b>                      Les allèles correspondants à la comorbidité psoriasique sont importants et augmentent la réaction mésenchymateuse immunitaire, favorisant également une susceptibilité aux virus ARN.                 </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>                     ↑ ↓                 </td> <td> <b>5*</b>                      Un terrain psoriasique extrêmement important qui va acutiser davantage les comorbidités à origine ectodermique et neuro-ectodermique.                 </td> </tr> </tbody> </table>				x	-	Nom	<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>3*</b> Les allèles psoriasiques, étant donnée leur participation mésenchymateuse, majorent toutes les réactivités de mimétismes moléculaires (viral et microbien) et donc également la réactivité immunitaire.	<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>4*</b> Les allèles correspondants à la comorbidité psoriasique sont importants et augmentent la réaction mésenchymateuse immunitaire, favorisant également une susceptibilité aux virus ARN.	<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>5*</b> Un terrain psoriasique extrêmement important qui va acutiser davantage les comorbidités à origine ectodermique et neuro-ectodermique.
x	-	Nom														
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>3*</b> Les allèles psoriasiques, étant donnée leur participation mésenchymateuse, majorent toutes les réactivités de mimétismes moléculaires (viral et microbien) et donc également la réactivité immunitaire.														
<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>4*</b> Les allèles correspondants à la comorbidité psoriasique sont importants et augmentent la réaction mésenchymateuse immunitaire, favorisant également une susceptibilité aux virus ARN.														
<input type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>5*</b> Un terrain psoriasique extrêmement important qui va acutiser davantage les comorbidités à origine ectodermique et neuro-ectodermique.														

## Etape 5 : Evolution dysimmunitaire

La **structure de parenté** est un terme utilisé en anthropologie médicale, qui associe toutes les données cliniques et biologiques fournies par anamnèse médicale, la biologie moléculaire, la cytogénétique, la génétique des populations, l'épigénétique, mais aussi les données issues de l'hématologie géographique, dont la référence à la géophysique est fondamentale - ce qui introduit également la physique de l'information.

La réactivité immunitaire est toujours présente du fait même des vaccinations néonatales. L'importance de cette réactivité va orienter l'évolution malade - tant sur le plan actif que prédictif - vers une exclusivité de nature auto-immune (évolution tumorale et hémopathique).

Sur le plan pratique, il faut coupler l'index de l'évolution dysimmunitaire (également appelé "index de réactivité immunitaire") avec l'index de l'évolution cardiovasculaires, et neurodégénératives et aussi avec celui de l'évolution tumorale et hémopathique, pour pouvoir réaliser une orientation prédictive d'un diagnostic.

Comorbidité	x ▲	Nom	Allèles présents
	✓	Myasthénie	B12, B35, DQ3
	✓	Calcification périarticulaire	A2, B35
	✓	Calcifications tendineuses	A2, B35
	✓	Dysthyroïdie / maladie de De Quervain	B35, CW4
	✓	Hépatite chronique non hépatitis virale	B35, DQ3
	✓	LED / Lupus érythémateux systémique	DR2, DQ3
	✓	PCE	A2, A9
	✓	Ulcère duodénal	B12, B35
	✓	Colite ulcéreuse	B35
	✓	Diabète insulino-dépendant adulte	A2
	✓	Hyperlipoprotéïnémie	B35

## DIGITHLA - Mode d'emploi - V2.3 du 16/05/2022

<input checked="" type="checkbox"/>	LED / Mixed connective tissue disease	DQ1
<input checked="" type="checkbox"/>	Néphrite purpura de Henoch-Schonlein (HSPN)	B35
<input checked="" type="checkbox"/>	Pustulose palmoplantaire	B35
<input checked="" type="checkbox"/>	Urticaire	B35
<input checked="" type="checkbox"/>	Vertebral ankylosing hyperostosis (Forestier's disease)	CW4
<input checked="" type="checkbox"/>	Vitiligo	A2
<input type="checkbox"/>	Diabète insulino-dépendant juvénile (DJID)	A9, B35, CW4, DR2, DQ3
<input type="checkbox"/>	Dysthyroïdie / Maladie de Hashimoto	DR2, DR5, DQ3
<input type="checkbox"/>	Pelade	A9, B12
<input type="checkbox"/>	Atopie	B35
<input type="checkbox"/>	Cystinose	A9

En cliquant sur la coche, on peut désélectionner une (ou plusieurs) comorbidité (qui passe alors en rouge), qui n'apparaîtra pas dans le fichier PDF.

## Etape 5 : Evolution cardiovasculaire et neurodégénérative

Évolutivité spécifique des morbidités en fonction de certains allèles qui donnera avec l'index de réactivité immunitaire, des pathologies vasculaires ou neurodégénératives.

Comorbidité	x ▲	Nom	Allèles présents
	<input checked="" type="checkbox"/>	Pathologies veino-thrombo-emboliques	B35, CW4, CW6
	<input checked="" type="checkbox"/>	SEP	A2, B12, DR2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Maladie de Berger	B12, B35
	<input checked="" type="checkbox"/>	Narcolepsie	B35, DR2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Cardiopathie congénitale	A2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Cirrhose alcoolique	DR2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Dysthyroïdie / Maladie de Graves (Basedow)	B35
	<input checked="" type="checkbox"/>	Epilepsie	A2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Glaucome capsulaire	B35
	<input checked="" type="checkbox"/>	Narcotic dependence	CW4
	<input checked="" type="checkbox"/>	Prolapsus mitral	B35
	<input checked="" type="checkbox"/>	Syndrome de Raynaud	A2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Syndrome démentiel	A2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Syndrome schizophrénique	CW4
	<input type="checkbox"/>	Syndrome de Buerger	A9, B12, DR2
	<input type="checkbox"/>	Maladie et insuffisance veineuse	CW6
	<input type="checkbox"/>	Polyradiculonévrite (Guillain-Barré)	DQ3
	<input type="checkbox"/>	Syndrome de Takayasu	DR2
	<input type="checkbox"/>	Wegener's granulomatosis	DR2

## Etape 5 : Evolution tumorale et hémopathique

Evolution fibrosante et porphyrique vaccinale et post vaccinale qui associée avec l'index de réactivité immunitaire va donner une évolution vers les hémopathies malignes et cancers.

Comorbidité	x ▲	Nom	Allèles présents
	<input checked="" type="checkbox"/>	Leucémie aiguë lymphoblastique (LAL)	A2, B12
	<input checked="" type="checkbox"/>	Aplasie, anémie	A2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Cancer du nasopharynx	A2
	<input checked="" type="checkbox"/>	Gliome	B35
	<input checked="" type="checkbox"/>	Kératoacanthome (KA)	B35
	<input type="checkbox"/>	Carcinome des ovaires	A9, B12
	<input type="checkbox"/>	Anémie pernicieuse	DR2
	<input type="checkbox"/>	Autoimmune thrombocytopenic purpura	DR2
	<input type="checkbox"/>	Cancer de l'estomac	A9
	<input type="checkbox"/>	Cancer du rein	DR5
	<input type="checkbox"/>	Carcinome de la vessie	A9
	<input type="checkbox"/>	Carcinome hépatique	B12

On clique sur "Suivant >>" pour passer à l'étape de l'orientation thérapeutique.

## Etape 6 : Orientation thérapeutique

### Orientation thérapeutique

HLA-G

HLA-G

A3, A10, B7, B7, DR4

Commentaire

La présence de ces allèles correspond à la possibilité d'utiliser les œufs de cailles fécondés dans le traitement des maladies allergiques et plus généralement auto-immunes y compris dans les problèmes de stérilité. L'intérêt de ces œufs de cailles est qu'ils présentent une protéine HLA-G qui est précisément celle qui apparaît chez la femme enceinte permettant la tolérance immunitaire de la grossesse.

### Orientation thérapeutique

Orientation

Orientation

x	-	Nom
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>Tuberculisme :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Désensibilisation mycobactérium D4 <input checked="" type="checkbox"/> Homéopathie en haute dilution TR et aviaire <input checked="" type="checkbox"/> Œufs de cailles fécondés <input checked="" type="checkbox"/> Bétasitosterol <input checked="" type="checkbox"/> Traitement anti-fibrosant : Ginkgo biloba
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>Etat porphyrinogène et xénobiotique :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Equilibrage immunitaire par association phytothérapique du PAO, de la Raubasine et de l'Alstonine <input checked="" type="checkbox"/> Détoxification par broncosulforaphane <input type="checkbox"/> <del>Détoxification par Desmodium</del> <input checked="" type="checkbox"/> Détoxification par HMF (hémofénix) et chélation
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<b>Evolutions neurodégénératives :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sulforaphane <input checked="" type="checkbox"/> Physiatrons synthétiques

<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Maladies auto-immunes et allergiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Bétasitosterol</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Œufs de cailles fécondés</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Physiatrons</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Réhabilitation des biotopes par les bactériophages</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Traitement anti-microbien par :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- les bactériophages</li> <li>- pour les spirochètes par Cryptolepis sanguinolenta TM</li> <li>- pour les vibrions (Helicobacter pilori) par Sulforaphane</li> </ul> </li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Traitements antiviraux par association phytothérapique du PAO, de la Raubasine et de l'Alstonine</li> </ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Hémopathies et cancers :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Association phytothérapique du PAO, de la Raubasine et de l'Alstonine</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> ARN fragments</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Molécules verrous</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Artémisine</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Autres molécules appartenant aux bêtacarbolidés</li> </ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	↑ ↓	<p><b>Dans tous les cas de figures :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Réhabilitation nutritionnelle</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Réhabilitation neuro-occlusale, exclusion des épines irritatives dentaires, élimination des métaux en bouche</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Thérapeutique physique</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hémofénix</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Ozonothérapie hyperbare</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Moyens informatifs             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chitosan informé spécifique des pathologies</li> <li>- Spooky 2</li> </ul> </li> </ul>

## Etape 7 : Soumettre la fiche

L'icône  ("Pdf") permet de récupérer une version PDF de la fiche. Ce PDF reprend toutes les informations et commentaires indiqués à chaque étape.

En cliquant sur le bouton vert "Soumettre la fiche", la fiche est envoyée à la société pour analyse détaillée. C'est un service optionnel, payant à l'unité. Un quota de fiches à soumettre doit être acheter à l'avance pour que cette option soit disponible. Le décompte est effectué automatiquement à chaque soumission.

Télécharger la fiche au format pdf -> 

### Valider manuellement la fiche (optionnel)

Vous pouvez valider manuellement cette fiche sans passer par le service d'analyse détaillée.

[Valider la fiche](#)

### Service d'analyse détaillée (optionnel)

#### But de l'interprétation HLA :

- Recherche Diagnostic
- Confirmation Diagnostic
- Diagnostic prédictif
- Orientation thérapeutique

[Soumettre la fiche](#)

Une confirmation est demandée lorsque vous soumettez une fiche. Après soumission de la fiche à la société pour validation, la fiche ne peut plus être modifiée.

### Confirmation

[Soumettre la fiche "P4"](#)

**Remarque :** une fois la fiche envoyée, il ne sera plus possible de la modifier.

Merci de confirmer votre demande de traitement de la fiche.

[Fermer](#) [Soumettre la fiche >>](#)

Si vous confirmez votre demande de traitement de la fiche, alors un accusé d'envoi apparaît.

## DIGITHLA - Mode d'emploi - V2.3 du 16/05/2022

The screenshot shows a web browser window with the URL `digithla.fr/hla.php`. The page header includes the logo 'DIGITHLA' and navigation links: 'Accueil', 'Patients', 'Allèles', 'Compte', 'Contact', and 'Quitter'. A light blue success message box at the top reads 'Réussite : Mail envoyé'. Below this, the page title is 'Etape N°7 -- Patient P4'. A dark grey button labeled '<< Retour' is visible. A PDF icon is shown on the right side. At the bottom, a green message box states 'La fiche est en attente de traitement...'

Sur la page d'accueil, la fiche du patient (ici P4) apparaît alors "En attente d'examen".

The screenshot shows the 'LIST\_PATIENT' page in the DIGITHLA application. The URL is `digithla.fr/hla.php?step=LIST_PATIENT`. The page header is identical to the previous screenshot. Below the header, there is a filter section with 'Afficher toutes les entrées' and a search box containing 'Pseudo'. The main content is a table with the following data:

Pseudo	Allèles	PDF	Etat avancement	Date màj
P1	A11, A2, B15, B51, CW1, CW4, DQ3, DQ6, DR13, DR4		Commencé	22/03/2021 16:59:33
P2	A11, A2, B15, B51, CW1, CW4, DQ3, DQ6, DR13, DR4		Commencé	27/03/2021 10:57:58
P3	A23 A66 B41 B44 CW4 CW17 DR7 DR13 DQ2 DQ6		Commencé	28/03/2021 12:47:24
P4	A3 A10 B7 B7 CW7 CW12 DQ1 DQ9 DR4 DR5		En attente d'examen	10/06/2021 19:40:42
Pseudo	Allèles	PDF	Etat avancement	Date màj

L'examen proposé par la société permet d'affiner/réduire les listes de comorbidités présentées aux étapes "Conclusion HLA" et "Orientation thérapeutique". Des explications/commentaires sont fournies à l'appui de la sélection réalisée, comme également des orientations thérapeutiques.

## Fiche validée

Dès que votre fiche est traitée - ce qui peut prendre plusieurs jours - elle apparaît alors comme "Validé" dans la liste de vos patients. Vous recevez également un email pour vous en avertir.

P4	A3 A10 B7 B7 CW7 CW12 DQ1 DQ9 DR4 DR5		Validé	10/06/2021 19:53:15
----	---------------------------------------	---	--------	------------------------

Vous pouvez télécharger la fiche validée en cliquant sur l'icône  (fichier "PDF").

Dans tous les cas, comme il est indiqué sur le site Web et également dans la fiche de synthèse, **les informations présentées sont uniquement destinées à la recherche, à l'information et à l'éducation. Nous ne fournissons pas de conseils médicaux, nos informations peuvent fournir une aide au diagnostic - mais ne se substituent pas à un avis médical professionnel.**

**Les informations présentées ici sont uniquement destinées à la recherche, à l'information et à l'éducation. Nous ne fournissons pas de conseils médicaux, nos informations peuvent fournir une aide au diagnostic, mais se substituent pas à un avis médical professionnel.** Vous devriez toujours demander l'avis de votre médecin ou d'un autre fournisseur de soins de santé pour toute question que vous pourriez avoir concernant le diagnostic, la guérison, le traitement, l'atténuation ou la prévention de toute maladie ou autre condition médicale ou déficience ou l'état de santé.

Le groupage HLA demandé chez un sujet en bonne santé ne peut qu'indiquer qu'un risque relatif par rapport à différentes pathologies. Il peut préciser des interactions entre les probabilités pathologiques désignées par le système HLA et d'autres pathologies génétiques congénitales ou acquises qui viennent interférer dans un contexte environnemental ou individuel. Dans ce cas, il peut - dans certaines circonstances - avoir une orientation prédictive ou préventive justifiant des mesures nutritionnelles ou d'éviction médicamenteuse.

Le groupage HLA demandé chez un sujet porteur d'une maladie identifiée par son haplotype HLA, présente un intérêt diagnostique et pronostique. Il est un marqueur de l'évolutivité de cette pathologie, celle-ci est reliée à un ensemble de cascades réactives dysimmunitaires qui vont amener ce patient vers une évolution auto-immune spécifique, individuelle. Sachant qu'une même maladie peut évoluer d'une manière tout à fait diverse en fonction de l'association des sous-groupes HLA.

Il est évident que l'interface entre les allèles spécifiques HLA de chaque patient et le contexte environnemental dans lequel il a été placé sera déterminant pour évaluer l'évolutivité globale d'une maladie complexe et faire un choix plus spécifique sur le plan thérapeutique, fixer des modalités préventives et dans certain cas prédictives.