

Actus Recherche

Hôpital européen Georges-Pompidou



Cancer du rein métastatique

En 2018 l'étude Carmena était publiée (Mejean A et al, N Engl J Med 2018 ;379 :417-27) et présentée à l'ASCO 2018. Il était montré que la survie des patients traités d'un cancer du rein d'emblée métastatique par sunitinib n'était pas inférieure à celle des patients traités par néphrectomie + sunitinib. L'analyse en sous-groupes a été présentée à l'ASCO 2019 et publiée récemment (Mejean A et al, Eur Urol. 2021 ;80(4):417-24). Les résultats étaient confirmés avec un suivi médian de 61.5 mois. Néanmoins il était montré que la néphrectomie pouvait être proposée chez les patients ayant un seul facteur de risque IMDC et un seul site métastatique. En dehors de cette sous-population, les résultats de l'étude confirmaient que la néphrectomie n'était plus indiquée en situation métastatique. Enfin chez les patients ayant une bonne réponse sur les métastases après initiation du traitement systémique il apparaît que la néphrectomie dite secondaire puisse être proposée pour améliorer la survie.

Publication : Pr Arnaud Méjean, Chef du service d'Urologie, HEGP, APHP, Université de Paris



Infection à SARS-CoV-2

Trois études sur l'infection à SARS-CoV-2, coordonnées par le Pr Pagès, le Pr Cremer et le Dr Frémeaux-Bacchi, impliquant des équipes d'immunologie de l'HEGP (Pr Tartour) et du Centre de Recherche des Cordeliers, ont été publiées. Elles montrent :

- Un impact variable selon l'IMC des patients, des désordres inflammatoires sur la fonction des organes vitaux suggérant des mécanismes physiopathologiques distincts. (1)
- Des profils immunitaires différents selon la gravité de l'infection. Un « SARS-Score » est proposé pour adapter des traitements immunomodulateurs. (2)
- La présence d'anomalies de régulation du complément chez des patients atteints de COVID-19 compliquée de syndrome hémolytique et urémique (SHU). (3)

Avec les laboratoires d'hématologie de l'HEGP et de Cochin, le service a montré l'absence d'anticorps anti-phospholipides dans les formes de COVID-19 compliquées de thromboses. (4)

Enfin, la plateforme d'immunologie cellulaire coordonne l'analyse de la réponse lymphocytaire T post-vaccinale au niveau national (5).

Publication : (1) Dragon Durey MA. P One 2021. (2) Russick J. Front Immunol 2021. (3) El Sissy C. Blood 2021. (4) Gendron N. Arthritis Rheum, 2021. (5) Loubet P. Nat Med 2021.



Variant Delta du SARS-CoV-2 : séquençage et sensibilité aux anticorps

Le variant Delta a été détecté pour la première fois au Inde en octobre 2020 et a depuis diffusé sur toute la planète. Les études épidémiologiques montrent que le variant Delta est plus transmissible que les autres variants. Disposant sur site du séquençage génome complet du virus, le laboratoire de virologie de l'HEGP a été parmi les premiers laboratoires en France à séquencer ce variant. Dans le cadre d'une collaboration entre l'HEGP, l'Institut Pasteur, le CHR d'Orléans et le CHU de Strasbourg, la sensibilité du variant Delta aux anticorps monoclonaux utilisés en clinique, ainsi qu'aux anticorps neutralisants présents dans les sérums de personnes précédemment infectées par le SARS-CoV-2 ou vaccinées a pu être étudiée. Les chercheurs ont montré que le variant Delta est moins sensible aux anticorps neutralisants que le variant Alpha et qu'un anticorps monoclonal (Bamlanivimab) perdait son activité antivirale. L'étude a fait l'objet d'une publication dans Nature le 8 juillet 2021.

Publication : Dr Hélène PÉRÉ et Dr David VEYER - Nature, juillet 2021



Identification d'anomalies génétiques chez des patients développant un hyperaldostérionisme à la puberté, pendant la grossesse ou autour de la ménopause

L'hyperaldostérionisme primaire est la forme la plus commune d'hypertension artérielle

secondaire. Son diagnostic précoce a un impact important sur l'issue thérapeutique. Une nouvelle étude menée par les chercheurs Maria-Christina Zennaro, Sheerazed Boulkroun et Fabio Luiz Fernandes-Rosa au Paris au Paris Centre de recherche Cardiovasculaire (PARCC) de l'Hôpital Européen Georges Pompidou, en collaboration avec des équipes de l'Université Queen Mary au Royaume Uni et de l'Université Nationale de Malaisie, ont découvert des anomalies génétiques tout à fait particulières chez des patients développant un hyperaldostérionisme primaire à la puberté, pendant la grossesse ou autour de la ménopause. Ces travaux suggèrent qu'il faut rechercher un hyperaldostérionisme primaire chez des patients présentant une hypertension artérielle notamment pendant la puberté et la grossesse, permettant ainsi un diagnostic rapide et la proposition d'un traitement curatif par ablation de la surrénale atteinte.

Publication : Somatic mutations of GNA11 and GNAQ in CTNNB1-mutant aldosterone-producing adenomas presenting in puberty, pregnancy or menopause - Zhou, J. et al. Nature Genetics, September 2021



Paragangliomes et phéochromocytomes

Les paragangliomes et les phéochromocytomes sont des tumeurs qui se développent aux dépens des ganglions

sympathiques et parasympathiques du cou, le long de la colonne vertébrale et dans les surrénales. Dans 20% des cas, ces tumeurs sont causées par des mutations sur les gènes SDHx (SDHA, SDHB, SDHC, SDHD) qui codent pour la succinate déshydrogénase. Quand une mutation est identifiée chez un patient, on peut rechercher la mutation chez les membres de sa famille. S'ils sont porteurs de la mutation, la question posée est celle du type de surveillance à proposer. Pour répondre à cette question, nous avons réuni 29 experts internationaux et utilisé la méthode Delphi. Une prise en charge et une surveillance homogène à travers le monde a été décidée de façon conjointe. Elle repose sur un examen clinique annuel, des examens sanguins et urinaires et des examens d'imagerie. Une prise en charge adaptée pour les enfants a été aussi préconisée. Selon le gène muté, le dépistage est proposé à partir de 6 ans ou de 10 ans et suivi d'une surveillance spécifique reposant sur l'imagerie par IRM si l'enfant est à risque de développer la maladie.

Publication : Amar et al. Nat Rev Endocrinol . 2021 Jul;17(7):435-444

Après un épisode de COVID-19, certains patients décrivent la persistance de troubles d'attention, de concentration et de mémoire.

Dans le cadre du suivi pluridisciplinaire COVALID, les équipes du Centre d'Investigation Clinique, de Psychiatrie de liaison, de Pneumologie et de Microbiologie de l'HEGP ont évalué à l'aide d'outils standardisés les fonctions cognitives et les symptômes d'anxiété et de dépression chez 100 patients un mois après leur hospitalisation pour un épisode sévère de COVID-19. Les plaintes cognitives subjectives des patients étaient associées à l'intensité des symptômes anxieux et dépressifs mais pas à leurs performances cognitives objectives.

Les symptômes anxieux et dépressifs devraient être systématiquement recherchés chez les patients ayant des plaintes cognitives après un épisode sévère de COVID-19. Ces symptômes sont accessibles à une prise en charge thérapeutique susceptible d'améliorer les symptômes cognitifs.

Publication : Gouraud et al., Front Psychiatry. 2021 Sep 3;12:725861

Lors de l'appel à projets lancé par la Commission de la Recherche du GHU AP-HP.Centre Université de Paris, des budgets de recherche ont été alloués à 2 équipes (médicale et paramédicale) de l'HEGP :

Projet médical investigateur Pr Fabien Hyafil, chef du service de médecine nucléaire « Détection de l'ischémie cardiaque sur la TEP-FDG de patients pris en charge en oncologie pour la prédiction du risque cardio-vasculaire (iCARE-ONCO) » - montant : 34 950 euros

Projet para médical investigateur Sébastien Bertil, ingénieur biomédical service d'hématologie « Exploration génétique des déficits constitutionnels en protéine C non expliqués par une mutation du gène PROC » - montant : 47 532 euros