

COMMUNIQUE DE PRESSE

Contact : Laurence Verger // 06 89 75 77 69 // l.verger@chru-nancy.fr



RECHERCHE CLINIQUE Inter Région GRAND EST 2019 5 ETUDES PORTEES PAR DES EQUIPES DU CHRU DE NANCY SELECTIONNEES POUR ETRE FINANCEES

Fin d'année 2019 en beauté pour la recherche clinique à Nancy : 5 projets de recherche portés par des équipes du CHRU, sur 10 sélectionnés dans l'interrégion Est, sont financés via le GIRCI Est¹ dans le cadre des PHRC Interrégionaux, pour un montant global de plus de 1 300 000€.

Pour la Présidente de la DRCI (Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation) le Pr Nathalie Thilly, ainsi que le directeur Mehdi Siaghy, « C'est un grand succès qui revient en premier lieu aux équipes de recherche médicale hospitalière. Il faut y voir ensuite les premiers effets positifs de la restructuration du secteur, engagée depuis un an, pour améliorer la dynamique entre les chercheurs et les équipes de soutien méthodologique et technico-réglementaire. »

La Commission Scientifique Interrégionale de Recherche Clinique, après avoir évalué les 10 projets adressés par les chercheurs, a retenu à Nancy :



Dr Abderrahim OUSSALAH (Médecine Moléculaire) / projet SEPT9_SuRV

Budget : 300 000€

Cette recherche prospective implique les centres de Nancy, Metz, Strasbourg, Dijon, Besançon et Reims. Elle va évaluer l'utilité d'un biomarqueur sanguin épigénétique, le mSEPT9, pour signaler le risque de cancer du foie chez les patients atteints de cirrhose. Pendant 5 ans, les chercheurs observeront le mSEPT9 dans le sang de 400 patients atteints d'une cirrhose et n'ayant pas présenté de cancer au moment de leur inclusion dans l'étude.

L'innovation de ces travaux repose sur l'analyse épigénétique (étude des modifications chimiques de l'ADN pouvant altérer l'expression des gènes) réalisée sur une prise de sang pour mettre en évidence le biomarqueur et déterminer si sa présence permet de prédire le risque de cancer du foie, alors que jusqu'à présent il ne peut être posé qu'après réalisation d'une imagerie du foie associée ou non à une biopsie.

Des résultats positifs pour **SEPT9_SuRV** impliqueraient un changement dans les pratiques de surveillance des patients atteints de cirrhose. L'identification des sujets à risque permettra de réaliser leur suivi personnalisé avec un impact sur leur survie et leur qualité de vie.

SEPT9_SuRV : protocole promu par le CHRU de Nancy / Partenaires : société Epigenomics (Berlin, AG) et INSERM UMR_S 1256 (Nutrition Génétique et Exposition aux Risques Environnementaux).

Dr Jean-Marc SELLAL (Cardiologie) / projet STAMP2

Budget : 299 998€

La *valve mitrale* est la valve du cœur reliant l'oreillette gauche au ventricule gauche. Le prolapsus valvulaire mitral (PVM) est une anomalie fréquente de cette valve mitrale qui se met en hypermobilité : les valvules, qui servent de clapet à la valve anti-retour ne se referment pas correctement.

Le PVM est dans la majorité des cas bénin (prévalence de 2-3% dans la population générale), mais dans certains cas, il peut entraîner un risque accru de présenter des arythmies cardiaques graves. Le projet de recherche permettra de réaliser chez les personnes présentant un PVM un bilan complet comprenant une échocardiographie de pointe, une IRM, des prélèvements biologiques et des enregistrements du rythme afin de mieux comprendre la maladie et d'en identifier des facteurs de gravité.

STAMP2 permettra d'identifier cette évolution défavorable à 3 ans chez 280 patients avec pour ambition l'amélioration des connaissances à l'origine du remodelage cardiaque et de la fibrose myocardique pour accroître la surveillance des patients et obtenir une vision complète, précise, du degré d'évolution de la valvulopathie et de son retentissement fonctionnel afin d'améliorer la stratégie de prise en charge et, en particulier, le délai d'intervention chirurgicale.

STAMP2 : protocole promu par le CHRU de Nancy en particulier l'équipe d'échocardiographie et d'IRM notamment les médecins Selton Suty, Mandry, Marie et Filippetti ainsi que le CIC IT (Centre d'Investigation Clinique Innovation Technologique) avec Fabienne Antoine.



COMMUNIQUE DE PRESSE

Contact : Laurence Verger // 06 89 75 77 69 // l.verger@chru-nancy.fr



Dr Marine CLAUDIN (Médecine Nucléaire) / projet FILM

Budget : 297 275€

Les Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI) touchent 250 000 personnes en France et la Maladie de Crohn (MC) en est la forme la plus fréquente. Ce sont des affections invalidantes et incurables. Dans ¼ des cas, la MC évolue vers l'apparition de sténose(s) intestinale(s) parfois accompagnées de symptômes obstructifs qui nécessitent une optimisation du traitement médical et/ou une chirurgie. Un choix qui devrait être

fonction des caractéristiques de la sténose et des proportions d'inflammation et de fibrose.

Des indices d'IRM sont utilisés pour évaluer l'évolutivité et l'activité de la MC afin d'essayer de prédire la réponse aux traitements. Parmi eux, le score IRM de Nancy pour l'inflammation digestive (Thierry et al, JCC 2018 ; Oussalah A et al, Gut 2010). Cependant, aucun score IRM ne permet de distinguer ni de quantifier de manière fiable l'inflammation de la fibrose.

FILM a pour but de développer et de valider un indice d'inflammation (FILM-i) et un indice de fibrose (FILM-f), combinant des données d'IRM et de TEP/TDM pour caractériser la fibrose et l'inflammation des sténoses de patients atteints d'une MC. Un projet interrégional avec Dijon, Strasbourg et Besançon qui ambitionne de développer une médecine personnalisée pour les patients.

Dr Sophie GIRERD (Néphrologie et transplantation rénale) / projet KT-CANOPY

Budget : 266 426€



C'est un essai clinique porté par le CHRU de Nancy auquel sont associés le CHU de Strasbourg et celui de Nantes. Une centaine de patients transplantés rénaux devront être inclus pendant 10 mois pour évaluer l'efficacité de la spironolactone (un médicament qui a déjà fait ses preuves auprès de patients atteints d'insuffisance cardiaque) dans l'amélioration de leurs anomalies cardiaques. Il est en effet avéré que certains patients greffés rénaux présentent des anomalies cardiaques qui peuvent s'aggraver même s'ils ne sont plus dialysés.

En cas de résultats positifs du projet **KT-CANOPY**, cette thérapeutique pourrait améliorer le risque cardiovasculaire des patients greffés rénaux qui est plus élevé que celui de la population générale. Résultats attendus d'ici 2023.



Pr Nicolas GIRERD (CIC-P et Cardiologie) / projet AMBUSH-AMBulatory

Budget : 177 965€

L'Insuffisance Cardiaque (IC) est la première cause d'hospitalisation chez les patients de plus de 65 ans. Son incidence est actuellement en forte augmentation du fait du vieillissement de la population.

La congestion, correspondant à de l'accumulation d'eau et de sel, est la principale source de symptômes en insuffisance cardiaque. L'utilisation des traitements de la congestion (principalement les diurétiques) reste très empirique. Actuellement, les outils récents d'évaluation échographique, permettant de quantifier précisément cette congestion, pour adapter les traitements ne sont pas utilisés. Pourtant, une proportion importante de patients présente une congestion échographique alors qu'ils sont indemnes de congestion clinique.

L'essai clinique **AMBUSH-AMBulatory** évaluera l'effet d'une adaptation des traitements de l'IC guidée sur les résultats d'une échographie pulmonaire et d'une évaluation de la veine cave inférieure chez des patients insuffisants cardiaques vus en ambulatoire (consultation ou hôpital de jour). L'étude portera sur 182 patients recrutés dans 5 centres : Nancy, Metz, Reims, Besançon, Mulhouse.