Communications

Allergènes recombinants dans le diagnostic de l'allergie et l'immunothérapie spécifique. Intérêt chez l'enfant par Rémy COUDERC (Laboratoire de biochimie, Hôpital Armand Trousseau, Paris, et Jocelyne JUST (Centre de l'asthme, Hôpital Armand Trousseau, Paris)

L'identification de l'allergène en cause a toujours présenté un grand intérêt pour appliquer des mesures préventives et mettre en oeuvre un traitement par immunothérapie spécifique (ITS). epuis la fin des années 1980, l'application des techniques de clonage moléculaire à la caractérisation des allergènes a permis d'importantes avancées dans la connaissance des épitopes impliqués dans l'allergie IgE-médiée et la production in vitro d'allergènes recombinants d'intérêt pour le diagnostic de sensibilisation allergénique. Cela a aussi facilité la compréhension des réactivités croisées, parfois responsables de manifestations cliniques graves, en particulier chez les enfants qui présentent des allergies alimentaires et un asthme allergique. Enfin la connaissance des mécanismes cellulaires et moléculaires de la sensibilisation allergique grâce aux allergènes recombinants naturels ou modifiés a permis d'élaborer des stratégies d'ITS efficaces qui laissent envisager dans les années futures des rémissions prolongées des patients, permettant d'éviter le recours aux traitements symptomatologiques chroniques, et cela très précocement dans l'enfance.

Fer et protéines régulatrices dans le développement de la rétine normale et pathologique par Jean-Claude JEANNY, Émilie PICARD, Laurent JONET, Yves COURTOIS (INSERM, UMRS 872, Physiopathologie des maladies oculaires : Centre de Recherche des Cordeliers, Paris - Claire SERGEANT (UMR5084, CNRS, Centre de Physique Nucléaire, Bordeaux-Gradignan) et Marina YEFIMOVA (Institut Sechenov, Saint-Petersbourg, Russie)

Le fer est un oligo-élément nécessaire au métabolisme cellulaire, mais en excès, il peut-être toxique. Il peut générer des radicaux libres oxygénés par le biais de la réaction de Fenton. Son accumulation a été mise en évidence dans la rétine de patients atteints de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Nous avons montré son accumulation au niveau des segments

des photorécepteurs dans deux modèles animaux de dégénérescence rétinienne d'origine génétique (rats RCS et souris Rd10), ainsi que le rôle protecteur de la transferrine vis-à-vis de la mort des photorécepteurs. Nos études soulignent le rôle thérapeutique potentiel de la Transferrine dans des maladies dégénératives de la rétine comme les rétinopathies pigmentaires et la DMLA.

Nouvelle stratégie d'évaluation du haut risque coronaire en prévention primaire par Alain SIMON (Cardiologie préventive, Hôpital Européen Georges Pompidou, Université Paris Descartes)

La prévention des accidents coronariens est une priorité de la prévention cardiovasculaire car les décès d'origine coronaire représentent la moitié de la mortalité cardiovasculaire. En prévention primaire 20 % des accidents coronariens surviennent chez des sujets à haut risque trop souvent méconnus car asymptomatiques et apparemment sains. Ces sujets à haut risque peuvent être détectés par une stratégie d'évaluation du risque coronaire en deux phases. La première, phase, qui devrait être obligatoire chez tout adulte après quarante-cinq ans, est basée sur le calcul individualisé et simple d'un score de risque intégrant plusieurs facteurs de risque (âge, sexe, pression artérielle, cholestérol sanguin, tabagisme). Ce score multifactoriel permet d'estimer la probabilité d'accident coronarien dans les dix ans à venir et d'établir le diagnostic de haut risque coronaire lorsque cette probabilité dépasse 20 %. La seconde étape consiste à requalifier le risque des sujets dont le score de risque indique une probabilité d'accident coronarien à dix ans entre 10 % et 20 %. Ces sujets qualifiés comme étant à risque intermédiaire (ou modéré) sont pour certains d'entre eux à haut risque et donc improprement classés par le score multifactoriel. Il faut donc les détecter par une requalification de leur risque basée sur l'imagerie de l'athérosclérose préclinique, carotidienne par ultrason ou coronaire par scanner sans injection. La présence d'athérosclérose à un degré suffisamment prononcé permet de considérer le sujet qui en est porteur comme étant à haut risque même si son score de risque se situe dans la catégorie de risque intermédiaire. La mise en œuvre de cette stratégie de dépistage du haut risque coronaire doit être mieux promue si l'on veut maintenir et améliorer la régression de la mortalité coronaire, notamment chez les femmes et chez les sujets de plus de soixante-cinq ans.