

LA PRESSE

La Presse

Actuel Santé, dimanche 3 juin 2007, p. ACTUEL3

Recherche prometteuse

Breton, Pascale

L'hôpital **Maisonneuve-Rosemont** figure parmi les trois plus grands hôpitaux canadiens pour les greffes de moelle osseuse. Mais dans un avenir rapproché, les médecins espèrent qu'il sera reconnu comme un centre qui contribue à guérir la leucémie.

Même avec les avancées des dernières années, tout reste encore à faire dans ce domaine. D'ici deux ans, l'hôpital disposera d'un centre d'excellence en thérapie cellulaire, construit au coût de neuf millions. Un vaste laboratoire de recherche, tant de recherche clinique auprès des patients que de recherche fondamentale, destinée par exemple à être publiée dans les revues médicales.

"Nous allons pouvoir faire pousser les cellules souches et les cultiver, un peu sur le principe d'une serre, afin d'en avoir plus, pour que le greffon prenne plus rapidement et permettre aussi de greffer des gens pour qui nous n'avons pas de cellules souches actuellement", explique le Dr Denis-Claude Roy, directeur du centre de recherche de l'hôpital **Maisonneuve-Rosemont**.

Pour les personnes qui souffrent d'une leucémie, la chimiothérapie est donnée en premier recours. Par la suite, une greffe de moelle osseuse peut être nécessaire. Il existe trois types de greffes:

La greffe familiale est la première qui est préconisée. Le patient reçoit une greffe d'une soeur ou d'un frère. La chance de trouver un donneur compatible varie, mais dans la population en général, elle est globalement d'une sur quatre.

Ce type de greffe peut être réalisé jusqu'à l'âge de 65 ans. Après, le niveau de toxicité est trop élevé. Le traitement pour préparer le corps à la greffe est très exigeant et à cet âge, la personne a souvent développé d'autres maladies, si bien que le corps affaibli a du mal à résister.

Le patient peut aussi présenter d'autres maladies, comme des problèmes cardiaques qui compliquent les chances de succès.

L'autre option est de se tourner vers la greffe non apparentée. La banque canadienne de greffe de moelle osseuse compte environ 250 000 noms. Au total, les banques du monde entier donnent accès à quelque huit millions de personnes.

"Il y a cependant des groupes ethniques qui sont encore très mal représentés. Ce type de greffe est toujours notre deuxième choix, car le donneur n'est jamais aussi compatible qu'un donneur familial", précise le Dr Jean Roy, pour sa part directeur du programme de greffes à **Maisonneuve-Rosemont**.

Le dernier choix est la greffe avec un donneur semi-compatible ou avec du sang de cordon ombilical. Les chances de réussite sont moins élevées. Bien souvent, il faut combiner deux ou trois types de sang de cordon différents parce qu'un seul ne contient pas suffisamment de cellules souches pour un adulte.

D'où l'intérêt de pouvoir les cultiver en laboratoire, comme le prévoit le futur centre d'excellence en thérapie cellulaire.

"Nous aimerions aussi être en mesure d'éviter la greffe puisque le taux de mortalité péri-greffe demeure significatif, de l'ordre de 10 à 15%. Si nous avons un médicament qui était d'aussi grande efficacité, mais avec une toxicité moins élevée, on opterait pour ce choix", précise le Dr Jean Roy.

La leucémie aiguë de type myéloblastique frappe surtout les adultes. La moyenne d'âge est de 60 ans. La leucémie lymphoblastique aiguë, elle, se voit surtout chez les enfants.

La greffe est administrée sous forme de transfusion. Le patient leucémique passe une quarantaine de jours à l'hôpital en moyenne. Il reçoit d'abord des traitements de chimiothérapie pour éliminer le cancer au maximum et préparer le corps à recevoir la greffe. Ensuite, il passe deux à trois semaines dans une chambre ventilée, contrôlée, exempte de bactéries et de poussière pour éviter toute source d'infection.

Le nouveau greffon contient un système immunitaire qui va attaquer les cellules cancéreuses qui restent dans l'organisme du patient. Les cellules souches vont ensuite permettre à l'organisme de rebâtir un système immunitaire.

Mais le risque de rejet est encore très élevé. Les patients greffés doivent prendre des immunosuppresseurs, le temps que l'organisme s'habitue.

La recherche pourrait faciliter cette adaptation grâce à la manipulation des cellules souches, croit le Dr Denis-Claude Roy. "Nous voulons préserver la capacité du système immunitaire à reconnaître les cellules cancéreuses pour les détruire, préserver aussi la capacité à reconnaître les infections, mais enlever les cellules qui sont capables de reconnaître l'individu. Il y a maintenant des stratégies qui permettent de le faire."

Le fonds d'enseignement et de recherche sur les cancers du sang, créé en novembre dernier grâce à un don substantiel de William Brock (voir autre texte) permettra par ailleurs d'attirer de jeunes chercheurs cliniciens au laboratoire de thérapie cellulaire de **Maisonneuve-Rosemont** et de poursuivre la recherche.

Encadré(s) :

La leucémie en bref

- > 4200 Canadiens seront atteints de leucémie en 2007, dont 1040 Québécois.
- > 2400 Canadiens vont en mourir, dont 530 Québécois (selon la Société canadienne du cancer).
- > L'âge moyen des personnes atteintes de leucémie est de 60 ans.
- > Tous âges confondus, une personne atteinte de leucémie a une chance sur quatre de trouver un donneur de moelle osseuse compatible.

Illustration(s) :

Un prélèvement de cellules souches, au laboratoire de thérapie cellulaire de l'hôpital **Maisonneuve Rosemont**.

Catégorie : Société et tendances

Sujet(s) uniforme(s) : Maladies, traitement et prévention

Taille : Moyen, 622 mots

© 2007 *La Presse. Tous droits réservés.*

Doc. : news·20070603·LA·0061