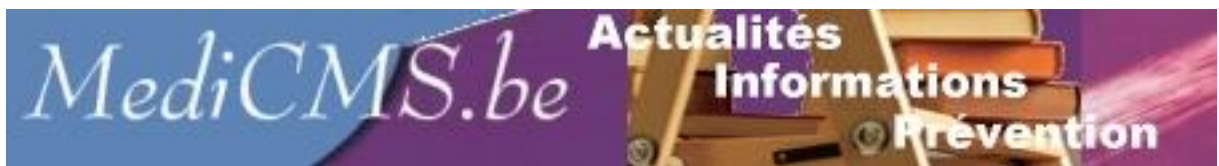


Actualités Prévention Informations



Medi CMS

Table des matières

1.1.	<u>Cancers de l'ovaire - Découverte d'une double signature prédictive de l'agressivité tumorale et de la réponse au traitement.</u>	3
2.1.	<u>Les scientifiques se demandent si les ordinateurs portables Wi-Fi peuvent endommager les spermatozoïdes.</u>	4
3.1.	<u>Les risques de la pilule de 3e génération.</u>	5
4.1.	<u>Cancer du sein : une nouvelle cible identifiée pour ralentir sa progression.</u>	6
5.1.	<u>Les femmes obèses ont plus de probabilités de souffrir d'un cancer du sein.</u>	8
6.1.	<u>Mise en garde contre l'utilisation d'un médicament de l'IVG vendu sur Internet.</u>	9
7.1.	<u>Cancers du sein : Découverte d'un marqueur du risque de métastases pulmonaires.</u>	10
8.1.	<u>Des souris sont nées à partir de cellules souches.</u>	11
9.1.	<u>Diminution de fréquence de la récurrence de certains cancers du sein par l'utilisation de statines lipophiles.</u>	12
10.1.	<u>Le programme de circoncision masculine à Orange Farm en Afrique du Sud.</u>	13
11.1.	<u>L'obésité serait le principal responsable du cancer du sein.</u>	15
12.1.	<u>Un défaut dans une protéine du spermatozoïde lié à l'infertilité.</u>	16
13.1.	<u>Utilisation nouvelle de thérapeutiques anti-androgènes pour traiter certains cancers du sein résistants.</u>	17
14.1.	<u>Nouvelle approche thérapeutique originale du cancer du sein triple-négatif.</u>	18

1.1. Cancers de l'ovaire - Découverte d'une double signature prédictive de l'agressivité tumorale et de la réponse au traitement.

Un test permettant d'identifier facilement si chaque nouvelle patiente atteinte d'un cancer de l'ovaire est porteuse d'une tumeur de type -stress oxydant- ou -fibrose- est envisagé pour pouvoir adapter la prise en charge thérapeutique.

Dans les cancers de l'ovaire, l'équipe de Fatima Mechta-Grigoriou vient de découvrir deux signatures moléculaires exclusives ayant une valeur pronostique. La signature de -stress oxydant- permet d'identifier des tumeurs, certes agressives, mais plus sensibles au traitement. La signature de type -fibrose- caractérise les tumeurs à fort risque de dissémination tumorale. La signature -stress oxydant- est donc de meilleur pronostic que la signature -fibrose-. Cette découverte publiée online dans Nature Medicine du 20 novembre 2011 devrait faire évoluer le pronostic et la prise en charge des cancers de l'ovaire.

Les recherches de l'équipe -stress et cancer-, dirigée à l'Institut Curie par Fatima Mechta-Grigoriou, directrice de recherche Inserm viennent de mettre en évidence, dans les cancers de l'ovaire, deux signatures moléculaires, qui permettent d'émettre un pronostic sur l'évolution de la maladie et d'adapter le traitement selon la signature moléculaire identifiée chez la patiente.

En collaboration avec les médecins de l'Institut Curie, le Dr Xavier Sastre-Garau, pathologiste, et le Dr Paul Cottu, oncologue, un test permettant d'identifier facilement si chaque nouvelle patiente atteinte d'un cancer de l'ovaire est porteuse d'une tumeur de type -stress oxydant- ou -fibrose- est envisagé pour pouvoir adapter la prise en charge thérapeutique.

Mots clefs : Cancers de l'ovaire



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 19-12-2011

Lien(s) :

<http://www.inserm.fr/espace-journalistes/cancers-de-l-ovaire-decouverte-d-une-double-signature-predictive-de-l-agressivite-tumorale-et-de-la-reponse-au-traitement>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

2.1. Les scientifiques se demandent si les ordinateurs portables Wi-Fi peuvent endommager les spermatozoïdes.

Les tests ont montré que les spermatozoïdes étaient moins mobiles et avaient subi des changements dans le code génétique qu'ils portent.

Le travail de laboratoire des scientifiques suggère que l'utilisation du Wi-fi par un ordinateur portable pour surfer sur Internet pourrait nuire à la fertilité d'un homme. Lors de l'étude le sperme a été considérablement endommagé après seulement quatre heures d'exposition.

Les tests ont montré que les spermatozoïdes étaient moins mobiles et avaient subi des changements dans le code génétique qu'ils portent.

Les experts soulignent cela ne signifie pas que la même chose se produirait dans un contexte réel de vie et disent que les hommes ne devraient pas s'inquiéter outre mesure. Mais ils recommandent que plus d'études soient conduites.

Les recherches préliminaires, ont été publiées dans la revue *Fertility and Sterility*, et ont concerné les échantillons de sperme de 29 donneurs sains. Chaque échantillon du donneur a été divisé en deux. Un des échantillons fut ensuite stocké pendant quatre heures à côté d'un ordinateur portable connecté sans fil à l'Internet. L'autre a été stocké dans des conditions identiques, moins l'ordinateur portable.

Les scientifiques, d'Argentine et des Etats-Unis, soupçonnent que l'effet observé n'est pas lié à la chaleur induite par un ordinateur portable, bien que la chaleur puisse endommager le sperme.

Mots clefs : spermatozoïdes , fertilité



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 05-12-2011

Lien(s) : <http://www.bbc.co.uk/news/health-15943816>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

3.1. Les risques de la pilule de 3e génération.

La prudence s'impose chez tous les jeunes femmes prenant la pilule de troisième génération même si elle est bien tolérée.

Selon l'article paru dans le journal Le Monde en date du 14 novembre 2011, le responsable de l'information des patients et du public à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), déclare qu'il y aurait de 20 à 40 décès par an sous pilule de 3ème génération.

Deux études récentes confirment les risques d'accident thromboembolique veineux (formation d'un caillot sanguin dans les vaisseaux). L'étude menée entre 1995 et 2009 par le docteur Ojvind Lidegaard de l'université de Copenhague, qui a suivi huit millions de femmes de 15 à 49 ans. Elle montre que les pilules de troisième génération doublent le risque de thrombose veineuse en comparaison avec les pilules de deuxième génération. L'autre étude publiée par la Food and Drug Administration (FDA) américaine, montre que les pilules de quatrième génération multiplient le risque de thrombose vasculaire de 1,5 à deux fois.

Selon le professeur Gilles Bouvenot, cité par le journal Le Monde, les pilules de troisième génération n'ajoutent aucun progrès thérapeutique par rapport à la pilule de deuxième génération. Dès lors, selon le professeur Bouvenot, la prudence s'impose chez tous les jeunes femmes prenant la pilule de troisième génération même si elle est bien tolérée.

Ces informations confirment ce qui avait déjà été mentionné antérieurement. Ainsi au cours de l'année 1995 des publications anglaises signalent que les pilules de troisième génération montrent un taux nettement plus élevé de [thromboses veineuses profondes que les pilules de deuxième génération](#) . En 2002 le [British Medical Journal](#) avait fait part d'un rapport des médecins hollandais mettant en garde contre l'usage de la nouvelle pilule de troisième génération. Pour le British Medical Journal - [Caution is still justified - Third generation oral contraceptives](#) . Le site [permet de savoir si une pilule est de la deuxième, troisième ou de la quatrième génération](#).

Mots clefs : pilule , pilule de 3ème génération



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 16-11-2011

Lien(s) :

http://www.lemonde.fr/aujourd-hui/article/2011/11/14/les-risques-de-la-pilule-de-3e-generation-sont-sous-evalues_1603465_3238.html

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

4.1. Cancer du sein : une nouvelle cible identifiée pour ralentir sa progression.

Cela ouvre la voie à de nouveaux traitements pour les patients atteints d'un type de cancer plus agressif qui ne réagissent pas au traitement habituel.

Une nouvelle cible permettant de ralentir la progression du cancer du sein et le développement des métastases vient d'être identifiée par une équipe de chercheurs dirigée par le Dr Richard Kremer de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM). Les complications rencontrées par les patientes atteintes de cancer du sein sont généralement dues à la propagation des tumeurs sous forme de métastases vers d'autres parties du corps, plus particulièrement les os et les poumons. Ces découvertes, publiées cette semaine dans le Journal of Clinical Investigation (JCI), suggèrent qu'une protéine spécifique jouerait un rôle clé dans la progression de la maladie en dehors de la tumeur initiale.

Les chercheurs ont montré que cette nouvelle cible, connue sous le nom de - protéine apparentée à l'hormone parathyroïdienne - (PTHrP), et présente en grande quantité chez les patients atteints de cancer, est impliquée dans les principaux stades du cancer du sein : son apparition, sa progression et la prolifération des métastases. Nous espérons pouvoir prévenir la récurrence et freiner la croissance et le développement du cancer du sein à l'aide d'une stratégie visant à réduire la production de cette protéine clé, affirme le Dr Kremer, auteur principal de l'étude et également co-directeur de l'Axe des troubles musculosquelettiques de l'IR-CUSM et professeur au département de médecine à l'Université McGill.

Afin de mieux comprendre le rôle joué par la PTHrP dans le développement du cancer, les chercheurs ont décidé de bloquer la production de la protéine dans les cellules cancéreuses du sein. Pour cela, ils ont utilisé une méthode appelée le - conditional knock-out - basée sur l'inactivation du gène d'intérêt (dans ce cas, celui responsable de la production de la PTHrP) dans un tissu spécifique. Ils ont ensuite regardé comment la tumeur progressait.

On a noté une réduction de 80 à 90 pour cent de la croissance de la tumeur, en l'absence de PTHrP dans le sein et avant même qu'elle ne se développe, explique le Dr Kremer. La suppression de cette protéine dans le sein et dans les tumeurs cancéreuses permet de bloquer non seulement la croissance des tumeurs, mais également leur propagation aux différents organes.

Dans l'optique de pouvoir utiliser cette même technique chez les patients, le Dr Kremer et son équipe ont développé un anticorps monoclonal contre la PTHrP, c'est-à-dire une molécule qui imite les anticorps produits par le système immunitaire de notre corps en réponse aux envahisseurs et largement utilisée dans le traitement du cancer. Ils ont donc été capables de bloquer la croissance des cellules humaines cancéreuses du sein transplantées dans des modèles animaux et la progression des métastases; préparant le terrain pour des essais cliniques dans un futur proche.

Cela ouvre la voie à de nouveaux traitements pour les patients atteints d'un type de cancer plus agressif qui ne réagissent pas au traitement habituel, explique le Dr Kremer. Il y a, là, un potentiel pour mieux traiter la maladie et améliorer la qualité de vie de nombreux patients.



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 15-11-2011

Lien(s) : http://www.eurekalert.org/pub_releases_ml/2011-11/aaft-q111011.php

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

5.1. Les femmes obèses ont plus de probabilités de souffrir d'un cancer du sein.

La possibilité de souffrir d'un cancer du sein est plus élevée chez les femmes obèses et beaucoup plus élevée s'il s'agit de patientes présentant une obésité morbide.

Les femmes obèses ont plus de probabilités de souffrir d'un cancer du sein, et développent cette maladie prématurément. De plus, la possibilité de souffrir d'un cancer du sein est beaucoup plus élevée s'il s'agit de patientes présentant une obésité morbide.

C'est une des principales conclusions d'un article récemment publié dans la revue *Nutricion Hospitalaria* par des scientifiques du groupe de recherche CTS 367 de l'Université de Grenade, dirigé par la professeure du département d'Infirmierie, Mme Maria José Aguilar Cordero. Pour mener à bien ce travail, les chercheurs ont utilisé un échantillon de 524 patientes diagnostiquées et traitées pour un cancer du sein à l'hôpital San Cecilio de Grenade entre janvier 2009 et septembre 2010. Ils ont analysé le rapport entre l'état nutritionnel des femmes (poids normal, obésité et obésité morbide) et l'âge où leur fut diagnostiqué le cancer du sein, tout en tenant compte des antécédents familiaux de cette maladie.

Leur analyse a démontré que l'obésité chez les femmes s'associe à un plus jeune âge dans le diagnostic du cancer du sein, ce qui contredit ceux obtenus dans d'autres études antérieures, qui signalaient que les personnes présentant une masse corporelle élevée couraient moins de risques de souffrir d'un cancer du sein.

Malgré l'indubitable importance des antécédents familiaux avec le cancer (18% des femmes obèses en avaient) et donc du composant génétique de cette néoplasie, l'étude de l'UGR démontre que l'obésité et, chez celle-ci, ses états les plus sévères ou morbides, est le facteur le plus impliqué dans le développement prématuré de ce genre de tumeurs.

Mots clefs : obésité , cancer du sein



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 19-10-2011

Lien(s) : <http://canalugr.es/sciencias-et-technologies-de-la-sante/item/52448>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

6.1. Mise en garde contre l'utilisation d'un médicament de l'IVG vendu sur Internet.

Mise en garde contre l'utilisation du produit MTP KIT présenté comme un médicament de l'interruption de grossesse et vendu sur Internet.

La Direction générale de la Santé (DGS) et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) souhaitent mettre en garde les consommateurs sur les risques graves pour la santé liés à l'utilisation d'un produit dénommé MTP KIT, présenté comme un médicament de l'IVG (interruption volontaire de grossesse) et vendu sur Internet.

Ce produit de la société CIPLA Limited est notamment vendu sur le site Eurodrugstore.eu sous la rubrique "birth control"1. Il s'agit d'un médicament illicite qui ne dispose d'aucune autorisation de mise sur le marché (AMM = autorisation octroyée par l'Afssaps après évaluation de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité d'un médicament), ni d'autorisation d'importation sur le territoire français.

Les modalités d'emploi, notamment le mode d'administration du produit, exposent la femme qui l'utiliserait à un réel danger (échec de l'avortement, hémorragie, infection grave...). En outre les contrôles réalisés par les laboratoires de l'Afssaps ont montré que sa composition est inadaptée.

Mots clefs : médicament de l'IVG



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 22-09-2011

Lien(s) : <http://www.afssaps.fr/content/download/35718/466282/version/1/file/CP-110919-MTPKIT.pdf>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

7.1.Cancers du sein : Découverte d'un marqueur du risque de métastases pulmonaires.

Potentialités d'un marqueur destiné à identifier les femmes atteintes de cancers du sein et présentant un risque de développer des métastases pulmonaires.

Le taux d'expression du gène Kindlin-1 indique si les femmes atteintes de cancers du sein présentent un risque de développer des métastases pulmonaires. C'est la découverte que vient de publier l'équipe de Rosette Lidereau dans Journal of National Cancer Institut du 7 septembre 2011. En plus de ses qualités diagnostiques, Kindlin-1 possède bon nombre de caractéristiques pour devenir une cible thérapeutique. Il régule en effet l'une des voies de signalisation - la voie du facteur de croissance TGF - dérégulée dans les cellules tumorales. En agissant sur Kindlin-1, les chercheurs espèrent pouvoir bloquer la prolifération des cellules tumorales et ainsi contenir le pouvoir agressif des tumeurs à fort risque de dissémination pulmonaire.

L'un des défis majeurs de la cancérologie est aujourd'hui d'anticiper puis de traiter les métastases chez les patients. Tant que la tumeur est localisée, les traitements par chirurgie et radiothérapie permettent de l'éliminer. En revanche quand la tumeur a commencé à disséminer, et surtout à former des métastases, la prise en charge devient beaucoup plus lourde et complexe.

Kindlin-1 pourrait donc servir de marqueur pour identifier les femmes atteintes de cancers du sein et présentant un risque de développer des métastases pulmonaires.

Mais les potentialités de cette découverte ne s'arrêtent pas là. En éteignant ce gène dans des modèles animaux, nous avons pu bloquer la croissance tumorale et le développement des métastases pulmonaires ajoute la chercheuse.

Inserm Transfert a déposé une demande de brevet sur ces travaux en copropriété avec l'Institut Curie.

Référence : Role of the focal adhesion protein Kindlin-1 in breast cancer growth and lung metastasis - Soraya Sin, Florian Bonin, Valérie Petit, Didier Meseure, François Lallemand, Ivan Bièche, Akeila Bellahçène, Vincent Castronovo, Olivier de Wever, Christian Gespach, Rosette Lidereau, Keltouma Driouch

Mots clefs : métastases pulmonaires des cancers du sein



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 14-09-2011

Lien(s) : <http://www.inserm.fr/espace-journalistes/cancers-du-sein-decouverte-d-un-marqueur-du-risque-de-metastases-pulmonaires>

8.1.Des souris sont nées à partir de cellules souches.

Les auteurs suggèrent qu'une procédure identique pourrait être poursuivie chez les humains à partir de cellules de peau adulte.

Les chercheurs japonais ont implanté avec succès des cellules germinales primordiales issues de cellules souches chez des souris infertiles. Les spermatozoïdes produits furent utilisés pour féconder les souris femelles. Selon les experts c'est un pas significatif vers la recherche en infertilité.

L'équipe de l'université de Kyoto a transformé des cellules souches embryonnaires de souris en cellules germinales primordiales (PGCs). Lorsque ces cellules furent transplantées chez les souris infertiles, l'animal joua le rôle d'hôte et les cellules souches se sont développées en cellules spermatiques d'allure normale. Celles-ci furent ensuite utilisées pour fertiliser les souris femelles.

Les oeufs fertilisés furent ensuite transplantées chez des souris femelles fertiles et donnèrent naissance à des souriceaux qui se sont développés en souris adultes fertiles masculines et féminines.

L'équipe, conduite par le Dr Mitinori Saitou suggère qu'une procédure identique pourrait être poursuivie chez les humains à partir de cellules de peau adulte.

Mots clefs : fertilité, cellules souches



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 12-08-2011

Lien(s) : <http://www.bbc.co.uk/news/health-14404183>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

9.1. Diminution de fréquence de la récurrence de certains cancers du sein par l'utilisation de statines lipophiles.

L'utilisation de statine lipophile a montré une récurrence du cancer du sein diminuée d'environ 10 % après 10 ans de suivi médical.

De nombreuses évidences montrent ou suggèrent que les statines ont un effet sur différentes maladies autres que cardio-vasculaires, incluant le cancer et que les effets peuvent dépendre de la solubilité lipidique de statines spécifiques. De nombreuses études ont reporté une association entre l'utilisation de statines et l'incidence du cancer du sein, la relation entre l'utilisation de statines et la récurrence du cancer du sein n'avait cependant pas été encore bien étudiée.

Les auteurs ont conduit une étude de population chez toutes les femmes résidant au Danemark et ayant eu un diagnostic de carcinome du sein de stade invasifs I-III entre les années 1996 et 2003. Les femmes furent suivies pendant une période médiane de 6,8 années après le diagnostic. Des statines lipophiles et hydrophiles furent prescrites.

Les associations entre les prescriptions de statines et la récurrence du cancer du sein fut estimées de manière statistique avec ajustement pour l'âge, le statut ménopause, le grade histologique des tumeurs, la présence de récepteurs d'oestrogène et l'ajout de thérapeutiques adjuvants.

La principale statine lipophile utilisée dans la population étudiée fut la simvastatine. Cette utilisation a montré une récurrence diminuée d'environ 10 % après 10 ans de suivi médical en comparaison avec les femmes chez qui aucune statine n'avait été prescrite. L'utilisation de statines hydrophiles n'a pas eu plus d'effet sur la récurrence du cancer du sein que chez les femmes chez qui aucune statine n'avait été prescrite.

En conclusion l'étude montre que la simvastatine, une statine hautement lipophile est associée avec une réduction du risque de récurrence du cancer du sein chez les patientes danoises dont le diagnostic avait été carcinome du sein de stade I à III tandis que l'association bénéfique avec les statines hydrophiles n'a pas été observée.

Mots clefs : cancer du sein, statines lipophiles



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 12-08-2011

Lien(s) : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21813413?dopt=Abstract>

10.1. Le programme de circoncision masculine à Orange Farm en Afrique du Sud.

Le programme de circoncision masculine à Orange Farm en Afrique du Sud (étude ANRS 12126) ralentit fortement l'infection des hommes par le VIH. Cette étude montre un résultat extraordinaire pour une intervention qui coûte 40 euros, prend 20 minutes et ne doit être faite qu'une seule fois dans la vie.

Trois ans après le début d'une intervention reposant sur la circoncision des hommes adultes dans le bidonville d'Orange Farm (Afrique du Sud), une réduction importante de la prévalence et de l'incidence du VIH chez les hommes circoncis a été observée. Ce résultat démontre pour la première fois que la circoncision masculine appliquée à grande échelle est efficace pour lutter contre le VIH au niveau d'une communauté. Cette recherche, coordonnée par Bertran Auvert (Inserm U1018 Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines) et menée par Dirk Taljaard (Progressus, Afrique du Sud) et David Lewis (Institut National des Maladies Contagieuses, Afrique du Sud), est financée par l'ANRS. Ces résultats sont présentés en tant que présentation orale -late breaker- à la conférence IAS-2011, à Rome, le 20 juillet 2011.

L'effet protecteur de la circoncision de l'homme adulte sur l'acquisition du VIH a été démontré dans trois essais randomisés princeps menés en Afrique du Sud (étude ANRS 1265, publiée en 2005), au Kenya (2007) et en Ouganda (2007). Ces études ont établi que le risque d'être infecté par le VIH des hommes circoncis était réduit de 60%. Ces résultats ont conduit l'OMS et l'ONUSIDA à recommander en 2007 la circoncision de l'adulte comme stratégie de prévention additionnelle contre le VIH dans les communautés ayant une forte prévalence du VIH et une faible prévalence de la circoncision.

Plusieurs programmes proposant la circoncision médicalisée des hommes adultes à large échelle sont actuellement en cours dans des pays d'Afrique subsaharienne tels que le Swaziland, le Kenya, le Zimbabwe et l'Afrique du Sud. Cependant, la capacité de ces programmes à réduire le nombre de nouveaux cas de VIH (l'incidence) et la proportion des personnes infectées (la prévalence) n'avait pas encore été démontrée. C'est ce que vient de faire l'étude ANRS 12126. En effet, cette étude menée en Afrique du Sud démontre l'efficacité de la circoncision de l'adulte comme intervention contre le VIH chez les hommes à l'échelle communautaire.

L'étude porte sur la population de 110.000 adultes du bidonville d'Orange Farm et a été conduite entre 2007 et 2010. Le projet consistait à proposer une circoncision gratuite et médicalisée à tous les hommes volontaires âgés d'au moins 15 ans. Plus de 20.000 circoncisions ont été effectuées. Le projet s'est appuyé sur une mobilisation des habitants ainsi que sur un large programme d'information sur la prévention, incluant le dépistage, la distribution de préservatifs, et la promotion de la santé sexuelle et reproductive.

Entre 2007 et 2010, la proportion d'hommes circoncis est passée de 16% à 50% parmi les 15-49 ans, avec un pic à 59% chez les 15-24 ans. Les comportements sexuels, notamment l'usage des préservatifs ne se révèlent pas différents chez les hommes circoncis et non circoncis. Chez les hommes circoncis, la prévalence du VIH est 55% plus basse et l'incidence du VIH est 76% plus faible. Sur le plan statistique, cette réduction d'incidence n'est pas différente de celle observée dans les trois essais princeps.

Enfin, les chercheurs montrent que si aucun homme n'avait été circoncis dans cette communauté pendant cette période, la prévalence du VIH aurait été de 25% plus élevée qu'elle ne l'est maintenant et

l'incidence du VIH aurait été de 58% plus élevée.

Le professeur Bertran Auvert, principal investigateur déclare : Cette étude démontre que la circoncision permet de réduire l'épidémie de l'infection à VIH dans les communautés fortement infectées ; c'est un espoir dans notre lutte contre cette infection. Réduire le nombre de nouvelles infections va réduire les décès dus au SIDA mais aussi les besoins en traitements antirétroviraux. Cette étude montre enfin que la généralisation de la circoncision devrait être une priorité de santé publique en Afrique australe et de l'Est et qu'un engagement politique fort est nécessaire.

Le docteur Dirk Taljaard, l'un des deux investigateurs sud africains déclare: Nous sommes en train de changer les normes sociales relatives à la circoncision. Ceci rend son utilisation pérenne. Nous devrions bientôt détecter une réduction de l'infection des femmes.

Le professeur David Lewis, l'autre investigateur sud-Africain déclare : Cette étude montre un résultat extraordinaire pour une intervention qui coûte 40 euros, prend 20 minutes et ne doit être faite qu'une seule fois dans la vie.

Enfin, le professeur Jean-Francois Delfraissy, Directeur de l'ANRS, déclare : Cette étude marque une étape importante qui confirme les données des essais randomisés princeps, mais cette fois-ci à l'échelle d'une communauté, dans la -vraie vie- : la circoncision masculine est capable de protéger partiellement mais fortement les hommes du VIH. Il nous faudra ensuite analyser l'ensemble des données qui nous permettront de mesurer l'impact de la circoncision masculine sur l'ensemble de la population d'Orange Farm, hommes ET femmes.

Source : Effect of the roll-out of male circumcision in Orange Farm (South Africa) on the spread of HIV (ANRS-12126) Bertran Auvert, Dirk Taljaard, Dino Rech, Pascale Lissouba, Beverley Singh, Daniel Shabangu, Cynthia Nhlapo, Josephine Otchere- Darko, Thabo Mashigo, Reathe Taljaard, Gaph Phatedi, Motlalepule Tsepe, Male Chakela, Audrey Mkhwanazi, Portia Ntshangase, Scott Billy, David Lewis

Mots clefs : circoncision masculine, sida , vih



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 27-07-2011

Lien(s) : <http://www.inserm.fr/espace-journalistes/le-programme-de-circoncision-masculine-a-orange-farm-en-afrique-du-sud>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

11.1.L'obésité serait le principal responsable du cancer du sein.

Selon des chercheurs du centre anti-cancer du Royaume-Uni, l'obésité est responsable de la forme la plus commune de cancer du sein chez les femmes plus âgées. L'alcool puis la cigarette sont les responsables suivants.

Une femme sur huit au Royaume-Uni va développer un cancer du sein pendant la durée de sa vie. Les données montrent que la majorité de ces tumeurs sont hormono-sensibles, ce qui signifie que leur croissance est conduite par les hormones. Trop de graisses accumulées dans l'organisme augmentent le taux de ces hormones sexuelles.

Les études prouvent que les femmes en post-ménopause ayant des niveaux élevés d'oestrogènes et de testostérone ont un risque multiplié par deux à trois de cancer du sein.

L'étude, publiée dans le British Journal of Cancer en juillet 2011, suggère que l'obésité peut être considérée comme le facteur de risque le plus important étant donné que ce facteur de risque lié au style de vie peut-être mis sous contrôle par les patientes.

L'équipe de l'université d'Oxford a étudié les facteurs de risque du cancer du sein chez 6.300 femmes en post-ménopause à la recherche des facteurs qui pourraient expliquer pourquoi certains cancers sont sensibles aux hormones et d'autres ne le sont pas.

L'étude a montré que les femmes en poids excessif ou obèses ont des niveaux élevés en oestrogènes et en progestérone. Il en est de même pour la boisson et les cigarettes.

Selon les experts les femmes doivent être mises au courant de ces facteurs de risques modifiables. Selon le Dr. Julie Sharp du centre de recherche sur le cancer britannique cette étude est importante parce qu'elle aide à comprendre comment l'alcool et le poids peuvent influencer les taux hormonaux. La compréhension de leur rôle dans le cancer du sein est vitale et cette analyse met en lumière la façon dont ils peuvent affecter le risque de cancer du sein. Maintenir un poids normal et réduire la consommation d'alcool permettrait de réduire le risque de cancer du sein.

Mots clefs : obésité, cancer du sein



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 25-07-2011

Lien(s) : <http://www.bbc.co.uk/news/health-14202383>

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

12.1. Un défaut dans une protéine du spermatozoïde lié à l'infertilité.

Des chercheurs ont identifié une mutation dans un gène qui permet d'expliquer pourquoi certains hommes sont moins fertiles que la normale.

Des chercheurs ont identifié une mutation dans un gène qui permet d'expliquer pourquoi certains hommes sont moins fertiles que la normale indique une nouvelle étude (American Association for the Advancement of Science). Le gène code pour une protéine appelée Beta Defensin 126 qui recouvre la surface du spermatozoïde et lui sert à pénétrer le mucus cervical de la femme.

Les hommes ayant un variant de ce gène appelé DEFB126 n'ont pas de Beta Defensin 126, ce qui rend la progression du spermatozoïde dans le mucus plus difficile et réduit donc ses possibilités de fusionner avec l'ovule. Cette variation génétique dans DEFB126 est probablement à l'origine de nombreux cas inexpliqués d'infertilité. De plus, la recherche de variants de DEFB126 chez l'homme pourrait améliorer les tests actuels qui échouent encore dans près de 20 % des cas à déterminer l'origine de l'infertilité des couples.

L'examen de 500 couples chinois récemment mariés a permis à Theodore Tollner et ses collègues de trouver que le manque de Beta Defensin 126 dû à cette mutation dans DEFB126 réduisait leur fertilité, et cela même chez les hommes qui ne présentaient pas d'autres défauts habituellement associés à l'infertilité comme un petit volume de sperme ou une faible motilité des spermatozoïdes. Les épouses des hommes ayant le variant de Beta Defensin 126 avaient moins de chances de tomber enceintes que dans les autres couples, et 30 % de chance en moins d'avoir un bébé.

Un article Perspective aborde les implications cliniques de cette découverte, notamment la possibilité de traiter les spermatozoïdes des hommes porteurs du variant de DEFB126.

Article : A Common Mutation in the Defensin DEFB126 Causes Impaired Sperm Function and Subfertility par T.L. Tollner, A.I. Yudin, R.J. Kays, T. Lau, J.W. Overstreet, C.L. Bevins, G.N. Cherr de l'Université de Californie, Davis à Davis, CA; S.A. Venners de l'Université Simon Fraser à Burnaby, BC, Canada; E.J. Hollox de l'Université de Leicester à Leicester, Royaume-Uni; X. Liu, G. Tang et H. Xing de l'Université Médical Anhui à Hefei, Chine; X. Xu de l'Université de l'Illinois à Chicago

Mots clefs : infertilité masculine



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 25-07-2011

Lien(s) : http://www.eurekalert.org/pub_releases_ml/2011-07/aaft-v071811.php

13.1. Utilisation nouvelle de thérapeutiques anti-androgènes pour traiter certains cancers du sein résistants.

La recherche suggère que certaines de ces tumeurs pourraient répondre aux médicaments utilisés dans le traitement de cancers masculins.

Une étude anglaise de l'université de Cambridge, rapportée par le journal médical [The EMBO Journal](#), de Juin 2011, montre que des médicaments destinés à traiter le cancer de la prostate pourraient également être utiles pour traiter certains cancers du sein.

Dans 30 % des cas de cancer du sein les traitements hormonaux utilisant le tamoxifène et les inhibiteurs d'aromatase sont inefficaces. La recherche suggère que certaines de ces tumeurs pourraient répondre aux médicaments utilisés dans le traitement de cancers masculins.

Chez les femmes, les cancers du sein peuvent être en relation avec la production hormonale des oestrogènes (hormones féminines). Chez les hommes le cancer de la prostate peut être lui, en relation avec les androgènes (hormones masculines). Des avancées thérapeutiques ont été faites dans le cas du cancer du sein en développant des médicaments qui interfèrent avec l'action des oestrogènes, arrêtant la progression de la tumeur. Il est plus difficile de traiter les tumeurs qui ne sont pas oestrogéno-dépendantes.

Les chercheurs du centre de recherche sur le cancer à l'université de Cambridge ont remarqué que certaines tumeurs oestrogéno-négatives étaient influencées par les hormones masculines. Les androgènes, comme la testostérone, sont typiquement associés au développement masculin mais sont également présents chez les femmes.

Selon le chercheur principal, le Dr Ian Mills, cette découverte importante suggère que les patientes oestrogéno-négatives pourraient potentiellement bénéficier de thérapies utilisées pour traiter les patients souffrant de cancer de la prostate.

Cependant pour le moment la recherche de laboratoire est, selon les auteurs, à un stade précoce. Il est néanmoins probable que cette thérapeutique pourrait s'appliquer à 5 % de tous les cancers du sein. Les femmes souffrant de cancer du sein estrogéno-négatif ayant peu d'alternatives thérapeutiques, il est urgent de trouver de nouvelles manières pour les soigner.

Mots clefs : cancers du sein



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 29-06-2011

Lien(s) : <http://www.bbc.co.uk/news/health-13905331>

14.1. Nouvelle approche thérapeutique originale du cancer du sein triple-négatif.

La recherche montre que l'entinostat peut rendre les cellules triple-négatives du cancer du sein sensibles à une thérapie hormonale par un inhibiteur d'aromatase.

Un test clinique multicentre dirigé par un chercheur de l'Université du Maryland Marlene et du centre du Cancer Stewart Greenebaum évaluera une nouvelle approche pour traiter le cancer du sein triple-négatif, un type souvent agressif de cancer qui est plus commun parmi les Afro-Américaines et les jeunes femmes. L'étude aidera les chercheurs à déterminer si un médicament expérimental, l'entinostat, peut reprogrammer les cellules tumorales pour exprimer une protéine appelée récepteur d'oestrogène afin de les rendre sensibles à la thérapie hormonale.

Saranya Chumsri, M.D., oncologue au centre du Cancer de Greenebaum et assistant de médecine à l'École de Médecine de l'Université du Maryland, est l'investigateur principal de l'étude. La recherche, récemment publiée dans le journal médical Cancer Research, montre que l'entinostat peut rendre les cellules triple-négatives du cancer du sein sensibles à une thérapie hormonale tel qu'un inhibiteur d'aromatase. Des études antérieures de laboratoire menées par Angela H. Brodie, Ph.D., professeur de pharmacologie, de thérapie expérimentale et chercheur à l'université du Maryland, pionnier de recherche dans le développement des inhibiteurs d'aromatase, une classe de médicaments qui réduit le niveau des oestrogènes produits par l'organisme, ont montré leur action sur les cellules cancéreuses.

Les auteurs, dans cet essai clinique de phase II espèrent que l'entinostat rendra les cellules tumorales plus sensibles à un inhibiteur d'aromatase, l'anastrozole, entraînant la réduction des tumeurs ou, pour le moins, l'arrêt de leur croissance. Actuellement pour les patients présentant un cancer du sein triple-négatif, la chimiothérapie est la seule option de traitement qui a beaucoup d'effets secondaires en comparaison avec les thérapies hormonales comme l'anastrozole.

Environ 15 à 20 pour cent des cancers du sein sont triple-négatifs. Pour des raisons inconnues, il y a une plus forte présence de ce type de cancer du sein parmi les Afro-Américaines, les jeunes femmes et les femmes porteuses de la mutation de gène BRCA1.

Mots clefs : cancer du sein triple-négatif



Source : <http://www.medicms.be/> Publié le 06-06-2011

Lien(s) : http://www.eurekalert.org/pub_releases/2011-06/uomm-nci060211.php

Les Renseignements figurant dans ces pages n'y figurent qu'à titre d'informations pédagogiques. Elles ne sauraient en aucune circonstance remplacer les soins médicaux ni l'avis d'un professionnel de la santé qualifié. Les avancées rapides de la connaissance peuvent conduire à ce que l'information contenue ici devienne invalide ou sujet à débat. Le centre de médecine spécialisée et ses membres ne peuvent pas être tenus responsables de toute erreur ou de toute conséquence résultant de l'utilisation, bonne ou mauvaise, de l'information contenue dans cette publication, ni de la manière dont le public emploie ces informations.

