

COMMUNIQUÉ

*Pour diffusion immédiate***Les National Institutes of Health aux États-Unis appuient la recherche en diabète à l'IRCM
Plus de 2,5 millions de dollars des NIH pour la recherche canadienne sur le pancréas artificiel**

Montréal, le 26 août 2015 – Une équipe de chercheurs canadiens qui travaille sur le développement d'un pancréas artificiel externe reçoit une subvention de 2 509 367 \$ US du National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), qui fait partie de l'organisme subventionnaire américain, les National Institutes of Health (NIH). L'objectif du projet, qui sera dirigé par le Dr Rémi Rabasa-Lhoret à l'IRCM (Institut de recherches cliniques de Montréal), est de comparer le pancréas artificiel à simple hormone (insuline seulement), le pancréas artificiel à double hormone (insuline et glucagon) et le traitement conventionnel avec la pompe à insuline pour le traitement du diabète de type 1.

« La plupart des patients avec le diabète de type 1 ont de la difficulté à bien gérer leur glycémie pour atteindre les niveaux cibles recommandés. Des taux de sucre trop élevés peuvent mener à des complications dévastatrices comme la cécité, l'insuffisance rénale et les maladies cardiaques, tandis que des taux de sucre trop bas peuvent causer des malaises et même des comas. Le pancréas artificiel a la capacité d'améliorer le contrôle glycémique en diminuant les taux de sucre trop hauts et trop bas, ce qui, par conséquent, devrait améliorer la santé et la qualité de vie des patients » a dit le Dr Rabasa-Lhoret, endocrinologue et chercheur clinicien à l'IRCM.

Des études antérieures ont démontré que le pancréas artificiel peut prévenir les hypoglycémies et diminuer les glycémies moyennes. Le développement récent d'un pancréas artificiel portatif et automatisé a facilité la transition des études de courte durée vers de plus grandes études hors du milieu clinique. Le projet financé vise à comparer les trois méthodes de traitement et leur capacité à contrôler les glycémies le jour et la nuit, pour une période allant jusqu'à 15 semaines, chez les adultes et les enfants atteints de diabète de type 1.

« Bien que le pancréas artificiel à double hormone ait la capacité de réduire les hypoglycémies plus que les autres thérapies, il est important d'évaluer les bienfaits du glucagon afin de déterminer s'ils l'emportent sur la thérapie à simple hormone, qui est plus simple à utiliser et moins complexe à développer pour de moindres coûts. Notre étude permettra une comparaison directe des différents traitements avec une large cohorte de patients et sur une plus longue durée » a expliqué le Dr Rabasa-Lhoret.

« J'aimerais féliciter le Dr Rabasa-Lhoret et son équipe pour ce grand succès et je suis très fier qu'ils soient parmi les lauréats de ce concours prestigieux des NIH. En combinant les activités de recherche avec une clinique de soins spécialisés, l'IRCM offre un environnement idéal pour un tel projet prometteur. En tant qu'équipe canadienne la plus avancée dans le développement d'un pancréas artificiel externe, ces chercheurs contribuent à faire une différence considérable dans la vie des personnes atteintes de diabète de type 1. Leur étude représente une étape importante afin de rendre cette technologie disponible au grand public dans un avenir rapproché » a dit Tarik Möry, Ph. D., président et directeur scientifique de l'IRCM.

« Le développement du pancréas artificiel pourrait améliorer la vie et la santé des patients diabétiques de type 1. Ce projet fournira des informations comparant les risques et les bienfaits des trois approches pour le contrôle glycémique des personnes atteintes de diabète de type 1 » a dit le Dr Guillermo Arreaza-Rubín, directeur de programme des technologies en diabète au NIDDK.

Le projet intitulé « Comparison of dual-hormone artificial pancreas, single-hormone artificial pancreas, and sensor-augmented pump therapy in outpatient settings » sera financé pour une période de quatre ans. La subvention (numéro 1 DP3 DK106930-01) sera appuyée par le Special Statutory Funding Program for Type 1 Diabetes Research. Par ce programme, le NIDDK cherche à accélérer la recherche scientifique vers la prévention, le traitement plus efficace et la guérison du diabète de type 1.

Une technologie émergente pour traiter le diabète de type 1, le pancréas artificiel externe est un système automatisé qui simule un pancréas fonctionnel en adaptant continuellement l'administration d'hormones selon les changements glycémiques, qui sont mesurés par des lecteurs de glycémie en continu. La technologie devrait être disponible sur le marché dans les cinq à sept prochaines années.

Le programme de recherche du Dr Rabasa-Lhoret sur le pancréas artificiel est également appuyé par la Fondation J.A. DeSève, la Fondation de l'IRCM, l'Association Canadienne du Diabète, FRDJ, les Instituts de recherche en santé du Canada, Diabète Québec, la Société francophone du diabète et le Réseau de recherche en santé cardiométaboliques, diabète et obésité.

À propos du Dr Rémi Rabasa-Lhoret

Rémi Rabasa-Lhoret a complété sa formation médicale (M.D.) avec une spécialisation en endocrinologie, métabolisme et nutrition à l'Université Montpellier en France. Il a obtenu un doctorat en sciences de l'alimentation et a complété un stage postdoctoral en physiologie et biologie moléculaire. À l'IRCM, le Dr Rabasa-Lhoret est directeur de l'unité de recherche sur les maladies métaboliques, de la clinique en diabète, métabolisme et obésité et de la plateforme de recherche en obésité, métabolisme et diabète. Il est professeur agrégé au Département de nutrition de l'Université de Montréal. Il est aussi professeur associé au Département de médecine (Division de la médecine expérimentale) de l'Université McGill. Le Dr Rabasa-Lhoret est chercheur-boursier clinicien du Fonds de recherche du Québec – Santé et détient la Chaire J.A. DeSève en recherche clinique. Il assure les soins de plusieurs centaines de patients diabétiques adultes. Le Dr Rabasa-Lhoret a publié de nombreux articles scientifiques et a reçu plusieurs prix et bourses. Ses projets de recherche se concentrent sur l'élaboration de nouvelles approches thérapeutiques pour traiter le diabète de type 1 et, en particulier, sur le développement d'un pancréas artificiel externe, mais aussi le diabète secondaire à la fibrose kystique. Pour plus d'informations, visitez le www.ircm.qc.ca/rabasa ou www.ircm.qc.ca/pancreas.

À propos de l'IRCM

L'IRCM (www.ircm.qc.ca) est un institut de recherche biomédicale de grande réputation situé en plein cœur du milieu universitaire montréalais. Fondé en 1967, il regroupe aujourd'hui 35 équipes de recherche et quatre cliniques spécialisées en cholestérol, hypertension, fibrose kystique et diabète et obésité. L'IRCM est affilié à l'Université de Montréal. Il entretient aussi des relations étroites avec l'Université McGill. Sa clinique est affiliée au CHUM. L'IRCM reçoit l'appui du ministère de l'Économie, de l'Innovation et des Exportations du Québec.

- 30 -

Pour plus d'informations ou pour entrevue avec le Dr Rabasa-Lhoret, veuillez communiquer avec :

Julie Langelier, Coordonnatrice des communications (IRCM)
julie.langelier@ircm.qc.ca | (514) 987-5555