

BRÈVES

Trypanosomiase africaine, risque européen ?

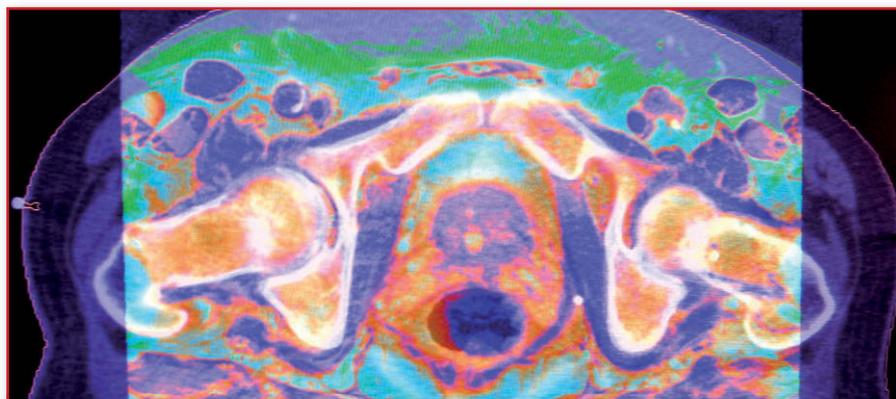
Selon une étude multinationale (France, Belgique, Norvège, Suisse, Italie Royaume-Uni, Suède) : Imported human african trypanosomiasis in Europe, 2005-2009, parue dans *Eurosurveillance* (ECDC/European center of diseases control and prevention, Stockholm), l'Europe est exposée à des cas de maladie du sommeil, ou trypanosomiase africaine. Ainsi l'Union européenne y sera progressivement confrontée, compte tenu de « la popularité croissante des voyages vers l'Afrique ». Evoquant les cas importés par des touristes européens depuis 2005, l'étude rappelle la létalité de la forme rhodésienne (*rhodesian trypanosomiasis*), contre laquelle les touristes ne sont pas prévenus. La trypanosomiase est due à 2 parasites, transmis par la mouche tsésé (glossine) : *Trypanosoma brucei rhodesiense* (Afrique de l'Est) et *Trypanosoma brucei gambiense* (Afrique de l'Ouest). Humaine en Afrique de l'Ouest, elle touche l'homme, le bétail et l'antilope en Afrique de l'Est.

ANM: médecin/vétérinaire, même combat

L'Académie nationale de médecine juge insuffisants les moyens face au risque d'importation/implantation en Europe de maladies infectieuses exotiques et recommande de renforcer la collaboration médecins/vétérinaires dans la surveillance et la maîtrise des maladies infectieuses (dont les importées), et le développement du réseau de laboratoires de diagnostic vétérinaire et humain. Elle souhaite des structures et la formation en entomologie médicale/vétérinaire, insuffisantes vu l'incidence croissante des maladies à vecteurs, et le développement de l'enseignement et de la recherche en maladies transmissibles dans les facultés de médecine et les écoles vétérinaires. Enfin, il faut un renforcement des moyens de la participation française dans les organisations et les réseaux européens de surveillance/prévention des maladies infectieuses, et l'intensification des échanges avec les pays en développement pour mieux lutter contre les maladies infectieuses.



Inécalcitol, analogue de la vitamine D et cancer de la prostate



Scanner de guidage de l'appareil de radiothérapie externe.

© IBSIP/CMSP

Lors de la 34^e Réunion annuelle de la Société européenne d'oncologie médicale (European Society for Medical Oncology) à Berlin, la biotech française Hybrigenics (Paris) a montré des résultats actualisés de phase 2 toujours encourageants du traitement du cancer de la prostate, réfractaire au traitement hormonal, par l'association à Taxotère® (Sanofi-Aventis, traitement de référence) de sa protéine thérapeutique inécalcitol, un analogue de la vitamine D.

Des doses orales quotidiennes d'inécalcitol, une molécule d'excellente tolérance, n'interfèrent pas avec la calcémie des 42 patients de l'étude, même à la posologie de 1 000 microgrammes/jour (1 mg/j). Ce profil de sécurité est particulièrement intéressant dans la mesure où l'hypercalcémie est l'effet indésirable habituel des analogues de la vitamine D, ce qui en limite l'utilisation à 10 microgrammes/jour.

Sur les 42 patients, 38 étaient évaluable et chez 33 on a noté une baisse du PSA de plus de 30 % dans les trois premiers mois du traitement, soit un taux de réponse thérapeutique à l'association Taxotère®/inécalcitol évalué à 87 %, pour 31 patients évaluable, recevant 600 microgrammes/jour, résultat déjà présenté à la réunion de l'ASCO en mai à Orlando (Floride). À noter qu'avec Taxotère® seul, le taux de réponse estimé sur la baisse du PSA était d'environ 65 %,

soit un gain de plus d'un tiers de patients avec l'association.

Ce sont des résultats préliminaires très encourageants, souligne le Dr Jean-François Dufour-Lamartinie, responsable de la R & D clinique d'Hybrigenics. L'inécalcitol est un agoniste actif par voie orale du récepteur de la vitamine D. Son développement est basé sur son potentiel cytostatique que l'on peut associer aux traitements non hormonaux tel Taxotère® et hormonaux (agonistes de LH-RH, anti-androgènes). C'est un dérivé synthétique chimique du calcitriol, la forme active naturelle de la vitamine D. Il est 10 fois plus puissant que le calcitriol sur les lignées de cellules cancéreuses, et environ 100 fois moins hypercalcémiant que le calcitriol chez le rat. Ces propriétés antiprolifératives conjuguées au faible risque de toxicité font de l'inécalcitol un excellent candidat médicament pour le traitement du cancer.

Hybrigenics a présenté à la mi-novembre son programme de développement clinique de l'inécalcitol à l'Agence européenne des médicaments (EMA, Londres), la réunion a porté sur la conception de l'étude de phase 2b d'efficacité clinique de l'inécalcitol dans le cancer de la prostate. La société veut demander un brevet courant jusqu'en 2029. ■■

J.-M. M.

Information : <http://www.hybrigenics.com>