

LES DOSSIERS



Parlons Science



Les essais cliniques à l'aide de l'IL-2 ouvrent de nouvelles perspectives pour le traitement et la prévention du diabète

Le diabète de type 1 (DT1) se développe suite à la destruction des cellules bêta du pancréas par le système immunitaire. Au moment du diagnostic, les cellules bêta ne sont pas encore complètement détruites et le patient est donc encore capable de sécréter de l'insuline. A ce stade de la maladie, ces cellules pourraient être préservées par une thérapie utilisant des globules blancs protecteurs appelés 'Treg', qui sont déficitaires chez les patients DT1. Des essais aux Etats-Unis cherchent à obtenir ce résultat en produisant ces Tregs au laboratoire avant de les injecter chez les patients. Il s'agit évidemment d'une technique lourde et coûteuse.

Les chercheurs de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière coordonnés par les Pr. A. Hartemann et D. Klatzmann ont pris une approche différente. Pourquoi ne pas stimuler la génération de ces Tregs directement chez les patients ? A cette fin, ils ont utilisé une molécule appelée IL-2, qui est capable d'obtenir cet effet quand elle est utilisée à des concentrations suffisamment faibles. Le premier objectif était donc de définir ces concentrations. Les chercheurs ont donc identifié des doses d'IL-2 capables de stimuler les Tregs sans engendrer des effets secondaires majeures. Ce premier essai a été effectué chez des patients adultes, mais une nouvelle étude est maintenant en cours pour définir un dosage plus adapté chez l'enfant. Ces dosages pourront ensuite être utilisés pour tester la capacité de ce traitement à sauvegarder les cellules bêta non encore détruites et, de ce fait, améliorer le contrôle du DT1.