

Janvier 2015 Vol. 4 No. 1

Une nouvelle subvention pour stimuler la recherche en santé mentale

La Fondation de la famille Irving Ludmer a versé un don de \$ 2,9 millions pour renforcer d'avantage le Centre Ludmer en neuroinformatique et santé mentale, qui a été mis sur pied à l'Institut universitaire de santé mentale Douglas et à l'ILD en 2013. Ce nouveau financement permet d'étendre le partenariat pour inclure l'Institut et l'Hôpital neurologique de Montréal et vient ajouter la capacité d'imagerie cérébrale et de neuroinformatique au partenariat et sera à l'origine de découvertes qui vont aider les chercheurs à mieux comprendre comment les différents facteurs génétiques et environnementaux influencent le développement cérébral de l'enfant.

L'espoir pointe à l'horizon pour comprendre pourquoi certains enfants sont vulnérables à des problèmes de santé comme l'autisme, le trouble déficitaire de l'attention et la phobie sociale et ce qui peut être fait pour prévenir ces troubles avant qu'ils ne se cristallisent. Parmi les codirigeants du centre, on retrouve la **D^{re} Celia Greenwood**, une biostatisticienne et épidémiologiste de l'ILD dont l'expertise porte sur l'analyse de grandes quantités de données génétiques et génomiques. Ces découvertes ouvriront de nouvelles voies pour le diagnostic, la prévention et le traitement, et auront un impact profond sur les millions d'enfants affectés par une maladie mentale et les familles et les communautés qui contribuent à prendre soin d'eux.

Le don de la Fondation Ludmer sera complété par des contributions provenant de la Faculté de médecine de McGill, de Neuro et d'organismes subventionnaires publics et privés, ce qui porte le budget total, pour cette phase du Centre Ludmer, à plus de \$ 10 millions. En plus de l'orientation principale du Centre axée sur les facteurs de risque relatifs à l'enfance et à l'adolescence, cet investissement stimulera la recherche pour d'autres problèmes de santé, notamment la maladie d'Alzheimer, la schizophrénie et la dépression. La collaboration constitue une étude sans précédent sur l'évolution de la santé mentale tout au long de la vie.

Nouvel énoncé scientifique de l'AHA pour le syndrome post-thrombotique

La **D^{re} Susan Kahn**, directrice du Centre d'excellence en thrombose et anticoagulation, a dirigé un groupe international qui a élaboré les premières lignes directrice pour la prévention, le diagnostic et le traitement du syndrome post-thrombotique (SPT), [publiées par l'American Heart Association dans la revue *Circulation*](#).

Le SPT est la complication la plus fréquente de la thrombose veineuse profonde (TVP), affectant entre 20 et 40 % des patients ayant une TVP. Il peut s'agir d'une maladie débilante causant de graves douleurs dans les jambes et entraînant une difficulté à marcher et à se tenir debout et entravant sa capacité à fonctionner au travail et à la maison.

Les lignes directrices représentent une recherche et une synthèse exhaustives des meilleures données disponibles et comprennent des recommandations sur la prévention, le diagnostic et la manière de traiter les patients qui développent un SPT.

« Il s'agit d'un énoncé scientifique exhaustif qui présente les principaux points d'une manière pratique pour les médecins et les infirmières qui pourraient rencontrer ce problème de santé en clinique », a-t-elle déclaré. « Elles visent à fournir aux cliniciens en première ligne des compétences supplémentaires en matière de traitement du SPT lorsqu'ils y sont confrontés. »



Les avantages à long terme des régimes populaires sont peu évidents

Les régimes alimentaires populaires peuvent vous aider à perdre un peu de poids à court terme, mais le maintien de la perte de poids après un an et l'impact du régime alimentaire sur la santé cardiaque ne sont pas clairs, d'après une étude menée par le **Dr Mark Eisenberg** et publiée dans [Circulation : Cardiovascular Quality and Outcomes](#).

Près de 70 % des adultes américains ont une surcharge pondérale ou sont obèses et donc plus à risque de développer des problèmes de santé comme la maladie cardiaque, l'accident vasculaire cérébral, l'hypertension et le diabète. Déterminer si un régime alimentaire sera efficace constitue une importante question de santé publique.

« Malgré leur popularité et leur importante contribution à l'industrie multimillionnaire de la perte de poids, nous ne savons pas encore si ces régimes alimentaires sont efficaces pour aider les gens à perdre du poids et à diminuer leurs facteurs de risque de maladie cardiaque », a déclaré le Dr Eisenberg, cardiologue et épidémiologiste. « Compte tenu du si petit nombre d'essais qui s'intéressent à chaque régime alimentaire et leurs résultats quelque peu contradictoires, il n'y a que de faibles preuves que l'utilisation de ces régimes alimentaires soit bénéfique, à long terme. »

Pour mieux comprendre les avantages potentiels de l'un ou l'autre de ces régimes alimentaires, les chercheurs doivent effectuer de grands essais cliniques comparant directement les régimes les plus populaires en matière de perte pondérale à long terme et les changements dans les autres facteurs de risque de maladie cardiaque, a déclaré le Dr Eisenberg. « Une intervention plus importante en matière de style de vie, qui implique également les médecins et d'autres professionnels de la santé, pourrait être plus efficace. Cela indique aussi aux médecins que les régimes alimentaires populaires pourraient ne pas constituer en soi une solution pour aider leurs patients à perdre du poids. »

RÉSERVEZ LA DATE

Vendredi, le 5 juin 2015

6ième RETRAITE SCIENTIFIQUE

Conférencier invité : **Dr Peter St. George-Hyslop**
Director, Centre for Research in Neurodegenerative Diseases, University of Toronto,
Toronto Western Research Institute
Professor, Experimental Neuroscience,
University of Cambridge

Endroit : La Plaza, 420 rue Sherbrooke Ouest

Des taux normaux de vitamine D suffisants pour la santé

La carence en vitamine D soulève d'importantes préoccupations car elle a été associée à un risque de diabète de type 2, d'accident vasculaire cérébral, de maladie coronarienne et de troubles osseux, notamment l'ostéoporose. Considérant le nombre de patients prenant de la vitamine D dans l'espoir de repousser la maladie, le **Dr Brent Richards** a entrepris d'essayer de déterminer si une relation de causalité existait entre les deux.

Il a mené une étude aléatoire mendélienne auprès de personnes présentant des taux génétiquement plus faibles en vitamine D afin de déterminer si cette population avait une incidence plus élevée de la maladie. Les résultats, [publiés dans la revue PLOS Medicine](#), laissent entendre que ce n'était pas le cas. Par conséquent, si un faible taux de vitamine D n'est pas une cause de la maladie, prendre des suppléments pour l'augmenter semble inutile.

« Nos résultats suggèrent que la prise de suppléments de vitamine D ne prévient pas l'apparition du diabète de type 2, d'un accident vasculaire cérébral ou de la maladie coronarienne chez les personnes présentant déjà des taux normaux de vitamine D », conclut le Dr Richards.

Beaucoup ont été contraints, en raison de reportages faisant un lien entre de faibles taux de vitamine D et la maladie, à prendre des suppléments. « De faibles taux de vitamine D sont corrélés à un mauvais état de santé en général. Beaucoup de vitamine D est produite naturellement par la lumière du soleil et les personnes malades ont moins l'occasion d'être à l'extérieur. Ainsi, par exemple, dans les résidences pour personnes âgées, vous verrez cette corrélation entre de faibles taux de vitamine D et la maladie puisque les personnes âgées ont tendance à passer moins de temps dehors. »

Même si la logique qui prévaut semble être que si un taux normal d'une vitamine est bon pour vous, alors un niveau élevé sera mieux, ce n'est pas nécessairement le cas. En fait, avoir beaucoup trop d'une substance peut avoir des effets négatifs.

« Nous ne savons pas s'il pourrait y avoir des répercussions négatives à l'augmentation des taux de vitamine D », dit-il. « Une fois que vous en avez une certaine quantité, vous ne tirerez probablement aucun avantage du fait d'en avoir plus. »

Incidence de maladies intestinales en personnes atteintes de maladies pulmonaires

Les personnes atteintes de maladies des voies respiratoires, notamment l'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), présentent une incidence plus élevée de maladies inflammatoires de l'intestin, telles que la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, selon les conclusions d'une nouvelle étude qui est [publiée dans la revue *European Respiratory Journal*](#). C'est la première étude populationnelle visant à étudier le lien entre les maladies des voies respiratoires et l'incidence des maladies intestinales.

Le **Dr Paul Brassard**, principal auteur, a déclaré : « Ces résultats ont des répercussions importantes dans la détection précoce des maladies inflammatoires de l'intestin chez les patients atteints de maladie des voies respiratoires. Bien qu'un lien ait déjà été suggéré dans le passé, il s'agit de la première étude à découvrir une augmentation significative des taux de maladie inflammatoire de l'intestin chez les personnes souffrant d'asthme et de MPOC. Si nous pouvons confirmer qu'un lien existe entre ces deux problèmes de santé, cela nous aidera à diagnostiquer et traiter les gens plus tôt et ainsi réduire leurs symptômes et améliorer leur qualité de vie. »

Les résultats ont démontré que l'incidence de la maladie de Crohn était 27 % plus élevée chez les personnes souffrant d'asthme et 55 % plus élevée chez les personnes atteintes de MPOC, comparativement à la population en général. L'incidence de la colite ulcéreuse était 30 % plus élevée chez les personnes atteintes de MPOC par rapport à la population en général.

Si le lien entre ces deux problèmes de santé est avéré, cette découverte aura des répercussions majeures pour les cliniciens qui soignent des personnes atteintes de maladie des voies respiratoires.

Les chercheurs ont utilisé une base de données sur la santé pour récupérer des informations sur les maladies des voies respiratoires et les maladies inflammatoires de l'intestin, de 2001 à 2006. Les chercheurs ont identifié 136 178 personnes souffrant d'asthme et 143 904 les personnes atteintes de MPOC. Les données relatives aux visites chez le médecin et à l'hôpital ont ensuite été utilisées pour identifier les problèmes d'intestin, soit la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, dans les deux groupes.

Premier programme pancanadien de protéomique avec l'UVic

Avec l'arrivée du **D^r Christoph Borchers**, l'ILD assume un rôle clé dans le développement d'applications de la protéomique clinique dans le cadre du premier programme pancanadien de protéomique. Le D^r Borchers partagera son temps entre le Centre du cancer Segal et le [University of Victoria \(UVic\) – Genome BC Proteomics Centre](#), où il est directeur.

« Plutôt que de dupliquer le matériel dont nous disposons à UVic, la solution idéale est d'utiliser ces installations pour analyser les échantillons de tumeurs provenant de patients de l'HGJ et d'ainsi utiliser de façon plus efficace les forces des deux établissements », explique le D^r Borchers.

Ce partenariat permet d'utiliser les nouvelles technologies pour l'identification des protéines et la protéomique quantitative développées à l'UVic afin de tester des hypothèses cliniquement vérifiables pour la découverte de biomarqueurs au Centre de pathologie moléculaire du JGH, et pour une évaluation thérapeutique à l'unité de recherche clinique. La protéomique promet de fournir une meilleure compréhension des processus biologiques sous-jacents au cancer par l'identification des protéines exprimées dans les tumeurs.

« Nous travaillons à concevoir des analyses, à UVic, que nous valideront avec des échantillons cliniques, à l'ILD », a-t-il déclaré. « Nous pouvons déterminer, très rapidement et avec précision, si les médicaments qui affectent les protéines sont actifs dans une tumeur. À l'aide d'une simple analyse de sang, nous corrélons le profil génomique avec le profil protéomique, ce qui nous donne un outil diagnostique très précis pour aider à définir une stratégie thérapeutique et pour le modifier au fil du temps avec l'évolution de la tumeur. Cela nous permet de concevoir des traitements plus susceptibles d'être efficaces pour chaque patient. »

La technologie permettant de transposer la protéomique à la clinique n'est apparue que récemment. Il s'agit donc d'un réalisation majeure pour que l'ILD soit un acteur de premier plan dans ce domaine. Ce qui est expérimenté ici servira de modèle qui pourra être reproduit par les autres hôpitaux pour combattre le cancer et d'autres maladies.



Tramadol associé au risque accru d'hospitalisation pour hypoglycémie

L'analgésique opioïde tramadol semble être associé à un risque accru d'hospitalisation pour une hypoglycémie, un problème de santé potentiellement mortel causé par une baisse du taux de sucre dans le sang, selon un rapport par le **Dr Sammy Suissa** et le **Dr Laurent Azoulay**, [publié par la revue JAMA Internal Medicine](#).

Le chlorhydrate de tramadol est un opioïde faible dont l'utilisation a augmenté de façon constante dans le monde entier. Toutefois, des préoccupations ont été soulevées au sujet du médicament et du risque accru d'hypoglycémie.

En raison de l'utilisation croissante de cet analgésique sur prescription, des chercheurs de l'ILD ont cherché à savoir si le tramadol, comparativement à la codéine, était associé à un risque accru d'hypoglycémie assez grave pour envoyer des patients à l'hôpital.

Les auteurs ont analysé une base de données regroupant tous les patients nouvellement traités par le tramadol ou la codéine pour une douleur non-cancéreuse, entre 1998 et 2012, en utilisant les renseignements provenant du Royaume-Uni. L'étude comprenait 334 034 patients (28 100 nouveaux utilisateurs du tramadol et 305 924 nouveaux utilisateurs de la codéine), dont 1 105 avaient été hospitalisés pour une hypoglycémie au cours d'une période de suivi moyenne de cinq ans (112 de ces cas ont été mortels).

Les résultats de l'étude indiquent que, comparativement à la codéine, le tramadol était associé à un risque deux fois plus élevé d'hospitalisation pour une hypoglycémie, en particulier au cours des 30 premiers jours d'utilisation de l'analgésique.

« Quoique rare, l'hypoglycémie provoquée par le tramadol est un effet indésirable potentiellement mortelle. L'importance clinique de ces nouveaux résultats exige des investigations supplémentaires », conclut l'étude.

Préparé par le Bureau des communications en recherche de l'Institut Lady Davis de l'Hôpital général juif. Toutes les suggestions relativement au contenu de ce document sont les bienvenues. Ne peut être reproduit sans autorisation.

Pour fournir des renseignements ou pour toute question en provenance des médias, veuillez contacter : Tod Hoffman, thoffman@jgh.mcgill.ca, 514 340-8222 poste 8661.

L'outil d'évaluation cognitive de Montréal (Montreal Cognitive Assessment ou MoCA) était en vedette dans l'édition la plus récente du bulletin [Voici les faits des IRSC](#). Mis au point par le **D^r Howard Chertkow** et ses associés, en 2005, dans le but de diagnostiquer les premiers signes de troubles cognitifs, le MoCA a été adoptée à l'échelle internationale comme un outil clinique. Il est disponible gratuitement en ligne dans 43 langues et est utilisé par des cliniciens dans 100 pays.



- **Dominique Guillet**, un étudiant diplômé en physique médicale travaillant avec les docteurs Alasdair Syme et François DeBlois, s'est classé deuxième lors du Symposium des jeunes chercheurs du congrès annuel de 2014 de l'Organisation canadienne des physiciens médicaux. Son travail consistait en une étude sur l'utilisation du logiciel Microsoft Kinect pour produire des clichés en 3D des patients comme une invention pouvant améliorer la précision de la radiothérapie.

À l'occasion de son 50^e anniversaire, le Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS) a produit des vidéos pour illustrer l'importance, à l'échelle nationale et internationale, des recherches qu'il soutient au Québec.

[Cliquez ici](#) pour en voir une sur le **D^r Mark Wainberg**, directeur de l'axe sur le VIH-SIDA à l'ILD et directeur du Centre SIDA McGill.



FONDS DE RECHERCHE
DU QUÉBEC - SANTÉ