HGJ | JGH

Bulletin d'information en recherche de l'Institut Lady Davis

McGill

Novembre 2019 Vol. 8 No. 6

Le Conseil consultatif scientifique international salue les progrès réalisés

Le Conseil consultatif scientifique international (CCSI), présidé par le Dr Alan Bernstein, a effectué sa troisième visite à l'Institut Lady Davis qui s'est échelonnée sur deux jours, en mai. Il arrive à un moment important, car des démarches ont été entreprises pour trouver un successeur au Dr Roderick McInnes dont le mandat à titre de directeur se termine en juin 2020.

Le rapport du CCSI a été largement favorable en ce qui concerne l'état actuel et les orientations de l'ILD. Le CCSI a écrit : « Au cours de son mandat à titre de directeur de l'ILD, le Dr McInnes a su faire évoluer l'ILD vers le niveau suivant ».

Il a salué la réorganisation qui a permis une diminution du nombre d'axes, passant de six à quatre, avec la création de l'Axe de recherche en médecine moléculaire et régénérative, et le nouvel accent mis sur les cellules souches au sein de cet axe.

Comme l'ILD se lance dans la recherche d'un nouveau directeur, le CCSI a conclu qu'il convenait de réfléchir à la façon dont la nouvelle direction s'appuiera sur les forces existantes et fera évoluer encore plus loin la mission de l'Institut. Il a suggéré que le fait d'encourager encore davantage les liens entre les activités de recherche fondamentale et clinique ne fera qu'améliorer la réputation de réussite de l'Institut en médecine translationnelle.

Les éminents membres du CCSI qui ont participé à l'évaluation de l'ILD comprenaient **Alan Bernstein**, président (président de l'Institut canadien de recherches avancées), **Arthur Slutsky**, coprésident (Hôpital St. Michael's, Toronto), **Dan Drucker** (Université de Toronto), **Benedikt Fischer** (Université d'Auckland), **Jeremy Grimshaw** (Université d'Ottawa), **Mark Levine** (Université McMaster, Hamilton), **Ronan Lyons** (Université de Swansea) et **Carol Prives** (Université Columbia de New York).

Les complications vécues durant la grossesse peuvent influencer la santé cardiovasculaire

Peu d'études systématiques ont été menées sur les effets à long terme sur la santé des complications vécues durant la grossesse. Le **Dr Robert Platt** et ses collègues ont entrepris un examen de quatre-vingt-quatre études qui intégraient près de 29 millions de patients ayant un suivi médian de sept ans et demi après l'accouchement pour déterminer l'impact de la grossesse, en particulier sur la morbidité et la mortalité liées aux maladies cardiovasculaires (MCV). Leurs résultats ont été publiés dans la revue *Circulation*.

« Cet article fait partie d'un projet à plus long terme visant à concevoir un modèle prédictif pour la santé cardiovasculaire à long terme fondé sur les complications durant la grossesse », a déclaré la **Dre Sonia Grandi**, première auteure de l'article. « Nous sommes conscients qu'il n'y a pas de solution unique et que la médecine personnalisée s'applique à un large éventail de problèmes médicaux, y compris le fait que les femmes sont confrontées à des facteurs de risque particuliers de maladie cardiovasculaire. »

Les auteurs ont examiné les études d'observation portant sur le lien entre l'hypertension de la grossesse, le décollement placentaire, la naissance prématurée, le diabète gestationnel, le faible poids à la naissance, le petit poids à la naissance par rapport à l'âge gestationnel, la mortinatalité, l'avortement spontané, et les MCV. Ils ont conclu que les femmes ayant une large gamme de complications liées à la grossesse, y compris le décollement placentaire et la mortinaissance, sont plus à risque de MCV.

« L'hypothèse est que la grossesse est un facteur de stress pour le système cardiovasculaire et que, par conséquent, la grossesse et ses complications peuvent contribuer à identifier les femmes à risque de maladies cardiovasculaires subséquentes », a déclaré le **Dr Kristian Filion**, un autre des auteurs de l'étude.

D'un point de vue clinique, les auteurs concluent : « Nos résultats mettent en évidence la nécessité d'effectuer une anamnèse obstétricale détaillée dans l'évaluation du risque de MCV chez les femmes et l'importance d'entamer un suivi pour le dépistage des facteurs de risque et la prise en charge des femmes ayant un large éventail de complications liées à la grossesse, et ce, au-delà de la période postnatale ».

La Fondation Richard et Edith Strauss soutient la recherche sur les cellules souches

La Fondation de l'HGJ a organisé une réception en l'honneur de la Fondation Richard et Edith Strauss pour sa généreuse contribution à l'Institut Lady Davis (ILD). Reconnaissant le potentiel important de la recherche sur les cellules souches et de la médecine régénérative, la Fondation Strauss offre du soutien en recherche à l'ILD depuis 2015.

« La recherche sur les cellules souches fait partie intégrante de la médecine moderne et nous avons consacré des efforts soutenus pour développer nos capacités dans ce domaine », a expliqué le Dr Roderick McInnes, directeur de l'ILD.

La Fondation Strauss a fourni du soutien financier pour les travaux de trois chercheurs :

- **Vahab Soleimani**, qui se concentre sur les cellules souches musculaires;
- **François Mercier**, qui s'intéresse aux cellules souches sanguines;
- **Colin Crist**, qui effectue des recherches sur les cellules souches des muscles squelettiques.

La réception se voulait une célébration à la mémoire de Seymour Craimer, CPA, CA, qui, à titre de secrétaire de la Fondation Strauss, parrainait le financement pour l'HGJ.

Monsieur J. Dennis Bell, président du conseil d'administration et directeur général de la Fondation Strauss, a parlé de la satisfaction que tire la Fondation lorsqu'elle soutient et suscite la collaboration entre les chercheurs tant au sein de la communauté de l'Université McGill que dans d'autres établissements. Il a mentionné : « C'est un honneur et un plaisir de voir comment notre financement permet de soutenir des recherches si phénoménales et percutantes dans le domaine de la médecine régénérative ».

L'épouse de monsieur Craimer, la Dre Jane Gellert, a parlé de son engagement à prendre des décisions extrêmement bien éclairées sur la meilleure façon d'investir au nom de la Fondation Strauss afin de s'assurer que leur contribution ait le plus grand impact possible.

(De gauche à droite) Dr Roderick McInnes, Dre Jane Gellert, Dr François Mercier, M. Robert Cowling, président de la Fondation Strauss, et Dr Vahab Soleimani. Absents sur la photo, le Dr Colin Crist et monsieur J. Dennis Bell.

Deux chercheuses de l'ILD ont été élues membres de l'Académie canadienne des sciences de la santé, l'un des plus grands honneurs pour les chercheurs de la communauté canadienne des sciences de la santé :

- **Carmen Loiselle**, codirectrice (universitaire) du Centre du cancer Segal et directrice scientifique de L'espoir, c'est la vie. Experte de renommée internationale dans le domaine des soins axés sur la personne atteinte de cancer, elle a reçu plus de $ 43 millions en fonds de recherche et a publié 140 ouvrages scientifiques.

- **Cécile Rousseau**, qui, tout au long de sa carrière clinique et en recherche, a consacré ses efforts à comprendre et à éviter les conséquences de la violence organisée sur les enfants, les familles et les collectivités. Agissant à titre de consultante pour les gouvernements, elle met présentement en œuvre des programmes de prévention clinique visant à résoudre la délicate question de la radicalisation violente.

Le **Dr William Foulkes** a eu l'honneur de remporter le prix de scientifique et conférencier émérite de la Société canadienne de recherches cliniques. Cette distinction est conférée à un clinicien ou un scientifique médical — le Dr Foulkes faisant partie des deux catégories — qui a apporté une importante contribution au développement des connaissances et est généralement reconnu comme étant un expert, innovateur et à l'avant-garde de la recherche dans son domaine. Il a présenté sa conférence lors de l'assemblée annuelle de la SCRC, à Banff, en Alberta.

Financement pour lutter contre la résistance dans le cancer

Les recherches conçues par les **Drs Gerald Batist** et **Jian Hui Wu** font partie des quatre projets ayant remporté le concours LeadAction-Onco, soutenus par le ministère de l'Économie et de l'Innovation et le gouvernement fédéral par l'entremise d'IRICoR, ainsi que par Merck et le FRSQ par le biais d'Oncopole.

Le problème principal, dans le traitement du cancer métastatique, est que les tumeurs deviennent résistantes aux traitements qui étaient efficaces auparavant. Les docteurs Batist et Wu ont identifié une sous-population de tumeurs, celles ayant une mutation Keap1, qui peuvent être resensibilisées au traitement, prolongeant ainsi l'efficacité de ces médicaments pour lesquels le cancer est sensible en retardant l'apparition ou en inversant la résistance. Les mutations Keap1 sont présentes dans plusieurs cancers et ont été identifiées comme un élément clé de la résistance thérapeutique.

« Nous allons explorer la correction chimique de cette mutation pour surmonter la résistance », explique le docteur Batist. « Cela changera le visage des traitements contre le cancer en ce sens qu'il s'agit d'une approche personnalisée pour sensibiliser les tumeurs aux traitements, remettant à plus tard le processus par lequel elles deviennent résistantes et donc en allongeant la survie des patients. »

Le projet recevra 600 000 $ sur deux ans.

Le concours LeadAction-Onco donne aux chercheurs canadiens l'occasion d'accélérer considérablement la transformation de leurs projets en oncologie, au bénéfice des patients. IRICoR, basé à l'Institut de recherche en immunologie et en cancérologie de l'Université de Montréal, accélère la découverte, le développement et la commercialisation de nouveaux traitements. Oncopole a été créé par le FRQS pour servir de plaque tournante québécoise pour la recherche, le développement et l'investissement, pour accélérer la lutte contre le cancer.

Regardez la vidéo du projet de recherche sur la pharmacorésistance.

Un ancien débat en médecine pulmonaire est résolu

Le Dr **David Langleben** et ses collègues ont résolu une importante question d'ordre physiologique : comment la circulation pulmonaire normale absorbe-t-elle une forte augmentation du débit sanguin, pendant l'activité physique, en ne permettant que de petites augmentations de la pression artérielle pulmonaire?

Deux réponses différentes ont été proposées. Une école de pensée soutenait que tous les vaisseaux sanguins pulmonaires étaient sollicités dans la circulation normale du sang et s'étiraient tout simplement pour composer avec l'augmentation de pression, un processus qu'on appelle la dilatation. L'autre école de pensée suggérait que seule une partie de la capacité capillaire disponible était utilisée lors de l'activité normale et que la réserve vasculaire était sollicitée, au besoin.

« Nous avons clairement vu que la capacité vasculaire non utilisée auparavant était sollicitée avec l'augmentation du débit sanguin », a déclaré le Dr Langleben. « La dilatation se produit seulement une fois que l'utilisation des capillaires a été optimisée. Cela prend beaucoup moins de pression pour solliciter les vaisseaux que pour les dilater, c'est pourquoi nous ne voyons pas d'augmentation de la pression artérielle pulmonaire avec l'augmentation de la circulation sanguine. »

D'un point de vue évolutif, il s'agit d'une utilisation beaucoup plus efficace des poumons. Puisque les poumons humains contiennent environ 300 millions de capillaires sur une surface de 400 centimètres carrés, ils ont une énorme capacité en réserve lorsque nous sommes au repos, ce qui leur permet de s'adapter à l'augmentation de la circulation sanguine sans subir de stress supplémentaire.

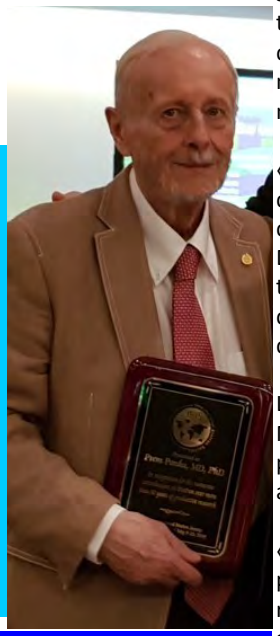
« La conception de cette étude était très pragmatique; nous sommes donc convaincus qu'elle est concluante », a déclaré le Dr Langleben. « Par ailleurs, étant donné que nos systèmes ont généralement des redondances, il est logique de penser que, lorsque nous sommes au repos, nous n'utilisons pas l'ensemble de la circulation pulmonaire, mais que nous avons une grande réserve vasculaire permettant de nous adapter à l'activité physique. »

Les résultats de l'étude sont publiés dans *American Journal of Physiology — Lung Cellular and Molecular Physiology*.

C'est avec une profonde tristesse que nous vous informons du décès soudain du **Dr Premysl Ponka**, scientifique émérite, collègue et mentor bien-aimé, enseignant respecté et ami précieux. Le Dr Ponka était un expert de renommée internationale dans le domaine du métabolisme du fer et avait apporté de nombreuses contributions exceptionnelles à la compréhension des divers rôles du fer pour la santé humaine.

En 1979, il est venu à l'Université McGill où il s'est joint au Département de physiologie pour ensuite devenir professeur titulaire, en 1987. Depuis 1984, il menait ses recherches à l'Institut Lady Davis.

Lire l'avis de décès



Le **Dr Prem Ponka** a remporté le Prix présidentiel pour les accomplissements de carrière, de la Société internationale pour l'étude du fer en biologie et en médecine, pour plus de cinquante années de contribution à la compréhension de la biogenèse des protéines fer-soufre (le prix a été décerné lors du congrès Bioiron, à Heidelberg, en mai 2019).

L'Université McGill a renouvelé le mandat de la **Dre Celia Greenwood** comme directrice du Programme quantitatif sur les sciences de la vie, un programme d'études supérieures interdisciplinaire, interdépartemental et interfacultaire dans le cadre duquel les dernières approches mathématiques, statistiques, informatiques ou quantitatives sont utilisées pour traiter les problèmes les plus importants et difficiles dans le domaine de la biologie, de la médecine et de l'environnement.

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, tod.hoffman@ladydavis.ca, 514 340-8222 poste 28661

L'aripiprazole et l'aggravation des troubles psychiatriques

Une nouvelle étude, dirigée par la Dre **Christel Renoux**, a démontré que les préoccupations concernant l'exacerbation grave des symptômes psychiatriques chez les patients qui prennent l'aripiprazole à la suite d'un traitement avec d'autres antipsychotiques sont en grande partie sans fondement. Ses résultats ont été publiés dans *JAMA Psychiatry*.

Les rapports indiquant que l'aripiprazole était associé à des réactions conduisant à une hospitalisation, à l'automutilation ou au suicide sont alarmants parce que, depuis son arrivée sur le marché, en 2005, il est devenu une option thérapeutique populaire, car il provoque moins d'effets secondaires que ceux de la première génération d'antipsychotiques, notamment en ce qui a trait au gain de poids et aux événements indésirables métaboliques.

« Il y a toujours des préoccupations lorsqu'un patient change de médicament et il y avait des indications anecdotiques d'une aggravation brusque et grave avec l'aripiprazole », dit la Dre Renoux. « Dans ces cas, les patients avaient reçu un traitement à long terme à fortes doses avant de changer de médicament. Nous voulions donc déterminer si un grave échec du traitement était un risque important dans ce contexte. »

La Dre Renoux et son stagiaire postdoctoral, le Dr François Montastruc, ont examiné une cohorte populationnelle de plus de 1600 patients en les comparant avec les patients qui avaient commencé à utiliser un autre antipsychotique.

« Nous sommes très prudents dans nos conclusions en précisant que nous n'avons pas trouvé d'augmentation du risque d'hospitalisation, d'automutilation ou de suicide, qui sont une manifestation extrême de l'aggravation clinique », souligne la Dr Renoux. « Nos données ne nous permettaient pas d'étudier l'aggravation clinique moins grave qui peut être traitée dans un cadre ambulatoire. De plus, nos données comprenaient des patients traités par des médecins omnipraticiens, pas seulement ceux qui étaient exclusivement suivis par un psychiatre. »

L'aripiprazole a un mécanisme d'action différent des autres antipsychotiques — bien qu'il agisse sur les mêmes récepteurs dans le cerveau — et ce facteur peut expliquer pourquoi il a parfois l'effet paradoxal d'aggraver l'état du patient à la suite d'un changement de médicament.

Bien que ces résultats devraient rassurer les médecins qui prévoient prescrire l'aripiprazole à leurs patients, les auteurs recommandent de les répliquer en menant des études populationnelles plus vastes. De plus, d'autres études sont nécessaires pour voir si les épisodes psychiatriques moins graves peuvent être associés à la prise d'aripiprazole.

Bibliographie choisie des publications de l'Institut Lady Davis (Septembre—Octobre 2019) :

Cancer

Insight into the Structure of the "Unstructured" Tau Protein. Popov KI, Makepeace KAT, Petrotchenko EV, Dokholyan NV, **Borchers CH**. Structure. 2019 Oct 14. pii: S0969-2126(19)30309-0. doi: 10.1016/j.str.2019.09.003.

Targeting the mTOR pathway uncouples the efficacy and toxicity of PD-1 blockade in renal transplantation. Esfahani K, Al-Aubodah TA, Thebault P, Lapointe R, Hudson M, Johnson NA, Baran D, Bhulaiga N, Takano T, Cailhier JF, Piccirillo CA, **Miller WH**. Nat Commun. 2019 Oct 17;10(1):4712. doi: 10.1038/s41467-019-12628-1.

A Unique Morphological Phenotype in Chemoresistant Triple-Negative Breast Cancer Reveals Metabolic Reprogramming and PLIN4 Expression as a Molecular Vulnerability. Sirois I, Aguilar-Mahecha A, Lafleur J, Fowler E, Vu V, Scriver M, Buchanan M, Chabot C, Ramanathan A, Balachandran B, Légaré S, Przybytkowski E, Lan C, Krzemien U, Cavallone L, Aleynikova O, Ferrario C, Guilbert MC, Benlimame N, Saad A, Alaoui-Jamali M, Saragovi HU, Josephy S, O'Flanagan C, Hursting SD, Richard VR, Zahedi RP, Borchers CH, Bareke E, Nabavi S, Tonellato P, Roy JA, Robidoux A, Marcus EA, Mihalcioiu C, Majewski J, **Basik M**. Mol Cancer Res. 2019 Sep 19. doi: 10.1158/1541-7786.MCR-19-0264.

Outcome-Related Differences in Gene Expression Profiles of High-Grade Serous Ovarian Cancers Following Neoadjuvant Chemotherapy. Octeau D, Kessous R, Klein K, Kogan L, Pelmus M, Ferenczy A, Greenwood CMT, Van Kempen LC, Salvador S, Lau S, Tonin PN, Yasmeen A, **Gotlieb WH**. Mol Cancer Res. 2019 Sep 17. doi: 10.1158/1541-7786.MCR-19-0398.

Metastatic Breast Carcinoma-Associated Fibroblasts Have Enhanced Protumorigenic Properties Related to Increased IGF2 Expression. Gui Y, Aguilar-Mahecha A, Krzemien U, Hosein A, Buchanan M, Lafleur J, Pollak M, Ferrario C, **Basik M**. Clin Cancer Res. 2019 Sep 12. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-19-1268.

Epidemiologie

Non-medical cannabis in North America: an overview of regulatory approaches. Lancione S, Wade K, Windle SB, Filion KB, Thombs BD, **Eisenberg MJ**. Public Health. 2019 Oct 7;178:7-14. doi: 10.1016/j.puhe.2019.08.018.

Comparative cardiovascular and hypoglycemic safety of glimepiride in type 2 diabetes: A population-based cohort study. **Douros A**, Dell'Aniello S, Yu OHY, **Suissa S**. Diabetes Obes Metab. 2019 Oct 9. doi: 10.1111/dom.13893.

Estimation of high-dimensional propensity scores with multiple exposure levels. Eberg M, Platt RW, Reynier P, **Filion KB**. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2019 Sep 30. doi: 10.1002/pds.4890.

Prevalence and outcomes of prenatal recreational cannabis use in high-income countries: a scoping review. Singh S, Filion KB, Abenhaim HA, **Eisenberg MJ**. BJOG. 2019 Sep 16. doi: 10.1111/1471-0528.15946.

Commentary: Role of vitamin D in disease through the lens of Mendelian randomization-Evidence from Mendelian randomization challenges the benefits of vitamin D supplementation for disease prevention. Manousaki D, **Richards JB**. Int J Epidemiol. 2019 Sep 13. pii: dyz183. doi: 10.1093/ije/dyz183.

Data variability across Canadian administrative health databases: Differences in content, coding, and completeness. Doyle CM, Lix LM, Hemmelgarn BR, Paterson JM, **Renoux C**. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2019 Sep 10. doi: 10.1002/pds.4889.

Comparative safety of biologic versus conventional synthetic DMARDs in rheumatoid arthritis with COPD: a real-world population study. **Hudson M**, Dell'Aniello S, Shen S, Simon TA, Ernst P, **Suissa S**. Rheumatology (Oxford). 2019 Sep 3. pii: kez359. doi: 10.1093/rheumatology/kez359.

Misinterpretation of time-to-first event curves can lead to inappropriate treatment. **Suissa S**, Ariel A. Eur Respir J. 2019 Sep 5;54(3). pii: 1901275. doi: 10.1183/13993003.01275-2019.

Multiple imputation for systematically missing confounders within a distributed data drug safety network: A simulation study and real-world example. Secrest MH, Platt RW, Reynier P, Dormuth CR, Benedetti A, **Filion KB**. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2019 Sep 4. doi: 10.1002/pds.4876

Comparative Effectiveness and Safety of Direct Oral Anticoagulants in Patients with Atrial Fibrillation: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. Douros A, Durand M, Doyle CM, Yoon S, Reynier P, **Filion KB**.
Drug Saf. 2019 Oct;42(10):1135-1148. doi: 10.1007/s40264-019-00842-1.

Testosterone Replacement Therapy and the Risk of Prostate Cancer in Men With Late-Onset Hypogonadism. Santella C, Renoux C, Yin H, Yu OHY, **Azoulay L**. Am J Epidemiol. 2019 Sep 1;188(9):1666-1673. doi: 10.1093/aje/kwz138.
.
Reviewing the effects of thiazide and thiazide-like diuretics as photosensitizing drugs on the risk of skin cancer. Kreutz R, Algharably EAH, **Douros A**. J Hypertens. 2019 Oct;37(10):1950-1958. doi: 10.1097/HJH.0000000000002136.

Risk of Malignant Cancers in Inflammatory Bowel Disease. Loo SY, Vutcovici M, Bitton A, Lakatos PL, Azoulay L, Suissa S, **Brassard P**. J Crohns Colitis. 2019 Sep 27;13(10):1302-1310. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjz058.

Médecine moléculaire et régénérative

Optimizing Practices, Use, Care and Services-Antipsychotics (OPUS-AP) in Long-term Care Centers in Québec, Canada: A Strategy for Best Practices. Cossette B, Bruneau MA, Couturier Y, Gilbert S, Boyer D, Ricard J, McDonald T, Labarre K, Déry V, Arcand M, Rodrigue C, Rhéaume AA, Moreault S, Allard C, Pépin MÉ, **Beauchet O**; OPUS-AP investigators. J Am Med Dir Assoc. 2019 Oct 25. pii: S1525-8610(19)30644-9. doi: 10.1016/j.jamda.2019.08.027.

Whole-genome bisulfite sequencing in systemic sclerosis provides novel targets to understand disease pathogenesis. Lu T, Klein KO, Colmegna I, Lora M, Greenwood CMT, **Hudson M**. BMC Med Genomics. 2019 Oct 24;12 (1):144. doi: 10.1186/s12920-019-0602-8.

Default mode network and the timed up and go in MCI: A structural covariance analysis. Allali G, Montembeault M, Griffa A, **Beauchet O**. Exp Gerontol. 2019 Oct 18:110748. doi: 10.1016/j.exger.2019.110748.

Periodontitis and hypertension: causally linked by immune mechanisms. **Schiffrin EL**, Engert JC. Eur Heart J. 2019 Oct 7. pii: ehz729. doi: 10.1093/eurheartj/ehz729.

Motoric cognitive risk syndrome and incident dementia: results from a population-based prospective and observational cohort study. **Beauchet O**, Sekhon H, Launay CP, Rolland Y, Schott AM, Allali G. Eur J Neurol. 2019 Sep 30. doi: 10.1111/ene.14093.

Association between immunosuppressive therapy and course of mild interstitial lung disease in systemic sclerosis. Hoa S, Bernatsky S, Steele RJ, Baron M, **Hudson M**. Rheumatology (Oxford). 2019 Sep 19. pii: kez407. doi: 10.1093/rheumatology/kez407.

Insertion as a Resistance Mechanism Against Integrase Inhibitors in Several Retroviruses. Pham HT, Hassounah S, Keele BF, Van Rompay KKA, **Mesplède T**. Clin Infect Dis. 2019 Sep 27;69(8):1460-1461. doi: 10.1093/cid/ciz136.

Psychosociale

More comprehensively measuring quality of life in life-threatening illness: the McGill Quality of Life Questionnaire - Expanded. **Cohen SR**, Russell LB, Leis A, Shahidi J, Porterfield P, Kuhl DR, Gadermann AM, Sawatzky R. BMC Palliat Care. 2019 Oct 31;18(1):92. doi: 10.1186/s12904-019-0473-y.

Factors associated with patient-reported likelihood of using online self-care interventions: a Scleroderma Patient-centered Intervention Network (SPIN) ohort study. Kwakkenbos L, Cumin J, Carrier ME, Bartlett SJ, Malcarne VL, Mouthon L, Nielson WR, Rannou F, Welling J, **Thombs BD**; SPIN Investigators. BMJ Open. 2019 Oct 14;9 (10):e029542. doi: 10.1136/bmjopen-2019-029542.

Comparison of major depression diagnostic classification probability using the SCID, CIDI, and MINI diagnostic interviews among women in pregnancy or postpartum: An individual participant data meta-analysis. Levis B, McMillan D, Sun Y, He C, Rice DB, Krishnan A, Wu Y, Azar M, Sanchez TA, Chiovitti MJ, Bhandari PM, Neupane D, Saadat N, Riehm KE, Imran M, Boruff JT, Cuijpers P, Gilbody S, Ioannidis JPA, Kloda LA, Patten SB, Shrier I, Ziegelstein RC, Comeau L, Mitchell ND, Tonelli M, Vigod SN, Aceti F, Alvarado R, Alvarado-Esquivel C, Bakare MO, Barnes J, Beck CT, Bindt C, Boyce PM, Bunevicius A, Couto TCE, Chaudron LH, Correa H, de Figueiredo FP, Eapen V, Fernandes M, Figueiredo B, Fisher JRW, Garcia-Esteve L, Giardinelli L, Helle N, Howard LM, Khalifa DS, Kohlhoff J, Kusminskas L, Kozinszky Z, Lelli L, Leonardou AA, Lewis BA, Maes M, Meuti V, Nakić Radoš S, Navarro García P, Nishi D, Okitundu Luwa E-Andjafono D, Robertson-Blackmore E, Rochat TJ, Rowe HJ, Siu BWM, Skalkidou A, Stein A, Stewart RC, Su KP, Sundström-Poromaa I, Tadinac M, Tandon SD, Tendais I, Thiagayson P, Töreki A, Torres-Giménez A, Tran TD, Trevillion K, Turner K, Vega-Dienstmaier JM, Wynter K, Yonkers KA, Benedetti A, **Thombs BD**. Int J Methods Psychiatr Res. 2019 Sep 30:e1803. doi: 10.1002/mpr.1803.

An Objective Measure of Drowsy Driving: Are We There Yet? **Rizzo D**, Baltzan M. J Clin Sleep Med. 2019 Sep 15;15(9):1191-1192. doi: 10.5664/jcsm.7954.

Reasons for not participating in scleroderma patient support groups: a comparison of results from the North American and European scleroderma support group surveys. Kwakkenbos L, Carboni-Jiménez A, Carrier ME, Pépin M, Peláez S, Malcarne VL, El-Baalbaki G, **Thombs BD**; Scleroderma Patient-centered Intervention Network Support Group Project Advisory Team. Disabil Rehabil. 2019 Sep 14:1-8. doi: 10.1080/09638288.2019.1656292.

Are Health Care Professionals Prepared to Implement Human Papillomavirus Testing? A Review of Psychosocial Determinants of Human Papillomavirus Test Acceptability in Primary Cervical Cancer Screening. Tatar O, Wade K, McBride E, Thompson E, Head KJ, Perez S, Shapiro GK, Waller J, Zimet G, **Rosberger Z**. J Womens Health (Larchmt). 2019 Sep 3. doi: 10.1089/jwh.2019.7678.