

par Julien Dabjat

CANCER DU SEIN : LE STATUT SOCIO- ÉCONOMIQUE IMPACTE DURABLEMENT LA QUALITÉ DE VIE

Les disparités socio-économiques n'influeraient pas que l'incidence et la mortalité en cancérologie.

Une récente étude franco-suisse met en lumière l'impact de ces déterminants dans la qualité de vie de patientes atteintes d'un cancer du sein sans métastases. Menée sur 5900 femmes soignées en France entre 2012 et 2018, cette étude met en avant des écarts qui s'amplifient au cours du traitement et se maintiennent deux ans après le diagnostic. Ces données, issues de la cohorte CANTO – pour CANcer TOxicities – promue par le groupe Unicancer, ont été publiées dans le *Journal of Clinical Oncology* en juin dernier.

Pour leurs travaux, les chercheurs ont confronté 5 déterminants de la qualité de vie, la fatigue, l'état général, l'état psychique, la santé sexuelle et les effets secondaires, à des indicateurs socio-économiques : niveau d'études, revenu du foyer et situation financière perçue. Ils en ont déduit un score, où 0 signifiait une absence de disparités. Il s'avère qu'entre les deux extrêmes socio-économiques, le score évalué est de 6,7 au diagnostic, monte à 11 pendant le traitement et se maintient à 10 deux ans après le diagnostic. Les auteurs appellent ainsi à «prendre en compte la personne dans son ensemble, y compris dans sa dimension sociale». D'autant que leurs données concernent «des femmes soignées en France, un pays pourtant très égalitaire en matière d'accès aux soins. Dans des pays sans système de santé universel, ces inégalités risquent d'être encore plus prononcées», notent-ils dans leur discussion. ■

18 juin 2024 dans *Journal of Clinical Oncology*
DOI : 10.1200/JCO.23.02099

Une nouvelle étude renforce la pertinence du Nutri-Score

Un bon point pour le Nutri-Score : une étude coordonnée par l'Inserm démontre que la consommation d'aliments moins bien classés serait associée à un risque accru de maladies cardiovasculaires. Cette analyse, publiée dans *The Lancet Regional Health-Europe*, regroupe près de 350 000 participants, répartis dans 7 pays. Parmi eux, 16 214 ont déclaré la survenue d'un événement cardiovasculaire au cours des 12 ans de suivi, principalement un AVC ou un infarctus du myocarde. Une analyse approfondie des habitudes alimentaires a permis d'établir une corrélation entre ces événements et une moins bonne qualité nutritionnelle, reflétée par la consommation de denrées avec un mauvais Nutri-Score. C'est la première fois qu'une telle association est mise en évidence à l'échelle européenne. Mathilde Touvier, directrice de l'Inserm, a réagi dans un communiqué de l'institut : «Enfin, ces résultats fournissent des éléments clés pour soutenir l'adoption du Nutri-Score comme logo nutritionnel obligatoire en Europe». ■

Publié le 10 septembre 2024 dans *The Lancet Regional Health-Europe*
DOI : 10.1016/j.lanepe.2024.101006

La L-dopa pour ralentir la progression de la DMLA ?

Suspecté depuis plusieurs années, le lien entre la maladie de Parkinson et le risque réduit de développer une DMLA néovasculaire s'affine un peu plus. Des chercheurs français ont mis en évidence que cette protection serait due à l'un des traitements de la maladie neurodégénérative : la L-dopa. Le précurseur de la dopamine réduirait la néovascularisation en activant un récepteur particulier au niveau du cerveau, DRD2. Aucune démonstration n'a pu être effectuée chez l'homme. Les chercheurs ont toutefois complété leur étude par l'analyse d'une cohorte de plus de 200 000 patients français atteints de DMLA néovasculaire. Ils ont ainsi mis en évidence que ceux également touchés par la maladie de Parkinson et traités par L-Dopa ont déclaré une DMLA en moyenne 4 ans plus tard. ■

Publié le 3 septembre 2024 dans *The Journal Of Clinical Investigation*
DOI : 10.1172/JCI174199

Diabète de type 1 : une greffe qui remplace les injections d'insuline ?

En Chine, une jeune femme de 25 ans, atteinte de diabète de type 1 depuis l'adolescence, a recommencé à produire de l'insuline après avoir reçu une greffe autologue de cellules souches reprogrammées en cellules pancréatiques. Une première, qui a fait l'objet d'une publication dans la revue *Cell*. L'étude précise que la patiente a pu s'affranchir des injections d'insuline environ trois mois après la greffe et qu'elle était toujours autonome plus d'un an après. À noter que les chercheurs ont ici opté pour un site d'injection atypique, l'abdomen, car il permettait une meilleure maturation et survie des cellules injectées ainsi qu'une meilleure surveillance par imagerie. ■

Publié le 25 septembre 2024 dans *Cell*
DOI : 10.1016/j.cell.2024.09.004