



fondation  
**CENTAURE**  
Réseau de Recherche en TRANSPLANTATION Research Network

## Le Réseau Centaure à la conquête de nouveaux territoires

De nombreux projets sont conduits dans le cadre du programme scientifique de Centaure. Leurs résultats et leurs retombées impacteront durablement les sciences de la transplantation. Voici quelques exemples, parmi beaucoup d'autres, pour illustrer les axes de recherche actuellement à l'œuvre.

**Etude d'évaluation de l'efficacité et de la sécurité de la transplantation du pancréas comparée à l'insulinothérapie. Budget total 2 M € (Centaure 68,8 k€)**

### → L'équipe

**Investigateur Coordonnateur** : Dr Diego Cantarovich (MD, PhD) - ITERT - Institut de Transplantation et de Recherche en Transplantation (CHU NANTES)

**Promoteur** : CHU de Nantes - Cellule de promotion à la recherche clinique

**Centres d'accueil de l'étude** : Nantes, Lyon, Pise, Milan, Minneapolis, Prague, Sao Paulo

Cette étude concerne les patients atteints de diabète de type 1, associé à une insuffisance rénale chronique modérée. Elle vise à comparer les effets de la transplantation du pancréas versus ceux d'un traitement intensif à base d'insuline. Les chercheurs partent du principe que la transplantation pancréatique dite isolée (par opposition à la transplantation simultanée pancréatique et rénale) semble indiquée chez un certain type de patients. Il s'agit de diabétiques de type 1, soignés par insuline, et présentant une instabilité glycémique majeure, pouvant entraîner des conséquences graves, voire fatales, à court ou moyen terme. Actuellement, le taux de succès de la transplantation pancréatique est de 80 % à 4 ans. Elle permet, en outre, de restaurer des glycémies normales, mais aussi d'éviter l'aggravation de certaines complications (telle la néphropathie diabétique).

Cependant, il n'existe à ce jour, aucune étude randomisée<sup>1</sup> de comparaison entre la greffe de pancréas et le traitement médical par insuline. C'est donc l'objet de cette étude, d'une durée de 7 ans, dont le critère de jugement principal repose sur le « taux d'échec-efficacité ». Si les résultats corroborent l'hypothèse des chercheurs, des conséquences sanitaires et économiques importantes sont attendues. Etude clinique du rapport bénéfice-risque du sevrage progressif d'un inhibiteur de la calcineurine<sup>2</sup>, le Tacrolimus<sup>3</sup>, chez des patients transplantés rénaux sélectionnés avec caractérisation concomitante de biomarqueurs sanguins du risque immunologique. Projet, Equipe, Durée, Budget.

<sup>1</sup> Randomisée : au cours d'essais cliniques randomisés, les participants sont assignés au hasard - et sans le savoir - à l'un des deux groupes, en l'occurrence greffe ou insulinothérapie, afin d'effectuer une comparaison objective.

<sup>2</sup> Calcineurine : cette protéine (famille des phosphatases) joue un rôle important dans la réponse immunitaire

<sup>3</sup> Tacrolimus : immunosuppresseur. Il s'agit d'un médicament visant à inhiber ou prévenir l'activité du système immunitaire, souvent indiqué pour éviter le rejet des greffons.