

SCREEN-RA : Newsletter Juin 2021

Chères participantes, chers participants,

Cette newsletter vous informe des dernières nouvelles de l'étude SCREEN-RA.

Hérédité et Polyarthrite

On sait effectivement de longue date qu'il y a des familles dans lesquels il existe de multiples cas de PR et d'autres maladies autoimmunes. On estime que la composante héréditaire de cette maladie est d'environ 50%, ce qui suppose aussi que ~50% de la causalité serait due à d'autres facteurs, tel que des facteurs environnementaux. Il n'y a malheureusement pas « un gène de la PR », qui permettrait simplement de prédire le risque, mais il existe de multiples variations de gènes associés à un risque accru. Pas moins de 120 variants génétiques (« SNPs ») ont été identifiés comme associés à la maladie. Cependant seul un certain nombre de variants du 'complexe majeur d'histocompatibilité' (MHC), appelés collectivement « l'épitope partagé » où en Anglais le « shared epitope », portent un risque nettement augmenté. De façon intéressante, la contribution héréditaire est plus importante pour les cas de PR à début précoce ou PR ayant débuté à un jeune âge. Par ailleurs, le risque familial de PR est identique pour les hommes et les femmes.

Qu'est-ce que cela signifie pour vous si un de vos membres de familles à un PR ?

Le fait d'être un membre de famille de premier degré (càd. parent, frère ou sœur, enfant) d'un patient souffrant PR triple votre propre risque de développer cette maladie. Environ 15 % des vrais jumeaux (gènes identiques) sont susceptibles de développer une PR si le jumeau l'a, mais ce chiffre n'est que de 4% chez les faux jumeaux (~50% des gènes identiques). Dans le cadre de l'étude SCREEN-RA, nous mesurons cet 'épitope partagé' et vous communiquons le résultat. Comme pour tous nos gènes, nous en avons deux copies, - un du père et un de la mère. Il faut avoir une double copie de cet 'épitope partagés' pour être réellement à risque augmenté de développer une PR. Le cas échéant, si c'était votre cas, on pourra vous recommander certains comportements qui pourraient diminuer le risque de maladie. Il peut donc s'avérer utile de connaître ce résultat génétique.

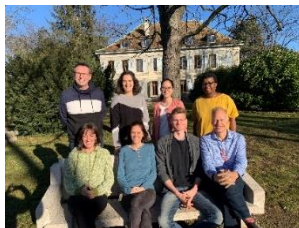
Prof. Axel Finckh

Rhumatologue

Si vous participez déjà à notre étude, nous vous encourageons d'en parler également à vos frères et sœurs, ou encore à vos enfants adultes (> 18 ans), pour les encourager à participer également à cette étude.

Remerciements

Toute mon équipe et moi-même tenons à vous remercier personnellement pour votre soutien à ce projet.



Nous adressons également tous nos remerciements à nos collaborateurs et collaboratrices des autres centres hospitaliers de rhumatologie en Suisse.

Nouvelles question de recherche :

Certaines études suggèrent que les infections virales pourraient être un facteur déclenchant de maladies auto-immunes, telles que la polyarthrite rhumatoïde (PR). Chez certains individus, un mauvais contrôle de l'infection et une exposition chronique aux antigènes viraux pourraient être les sources de réaction inflammatoire chronique conduisant au développement des premiers symptômes de la PR. Cette période inédite de pandémie nous donne l'occasion d'étudier l'impact potentiel d'une infection par un nouveau coronavirus (COVID-19/SARS-Cov2) dans le déclenchement de la PR. Nous souhaitons contacter les participants testés positifs à une infection COVID-19 afin de leur proposer un RDV de suivi incluant un examen physique et un prélèvement sanguin. Les informations cliniques et biologiques recueillies nous permettront de savoir si une infection par le COVID-19 est capable de déclencher une réponse auto-immune et/ou le développement de symptômes articulaires, voire d'accentuer ces phénomènes si déjà préexistants.

Dr. Celine Lamacchia

Biologiste, PhD

Étude "Le microbiote intestinal dans le développement de la polyarthrite rhumatoïde".

Nous aimerions vous remercier pour votre participation et le temps que vous avez pris pour vous rendre dans un centre pour donner vos prélèvements. La collecte d'échantillons de selles arrive à son terme. Nous avons pu récolter + de 300 échantillons. La phase d'analyse des échantillons débutera dans les prochaines semaines à l'université de Genève. Nous vous rappelons que l'état actuel des connaissances sur le microbiote digestif ne nous permet pas de faire des recommandations particulières ou de vous donner des résultats individualisés sur l'état de votre microbiote. En effet, que le microbiote contient des milliers de sortes de bactéries et que nous ne savons pas encore qu'est-ce qu'une composition normale ou pathologique, et encore moins qu'est-ce qui serait une mauvaise bactérie digestive ou une bonne. Nous vous tiendrons cependant au courant sur les résultats de cette recherche dans les mois à venir.

Benoît GILBERT

Candidat MD-PhD

La prochaine « newsletter » devrait vous parvenir en octobre 2021

