

Les brèves de ce numéro ont été préparées par :

- Karine Clément** ⁽¹⁾
- Laure Coulombel** ⁽²⁾
- Hélène Gilgenkrantz** ⁽³⁾
- Dominique Labie** ⁽³⁾
- Yves Lévy** ⁽⁴⁾
- Marc Peschanski** ⁽⁵⁾
- Jean-François Rouayrenc** ⁽⁶⁾
- Geneviève de Saint-Basile** ⁽⁷⁾

(1) Service de médecine et nutrition, Hôtel Dieu de Paris, 1, place du Parvis-de-Notre-Dame, 75181 Paris Cedex 04, France.
 (2) Inserm U. 474, Maternité de Port-Royal, 123, boulevard de Port-Royal, 75014 Paris, France.
 (3) Inserm U. 129, CHU Cochin, 24, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75674 Paris Cedex, France.
 (4) Unité d'immunologie clinique, CHU Henri-Mondor, 51, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94010 Créteil Cedex, France.
 (5) Inserm U. 421, Faculté de médecine, 8, rue du Général-Sarrail, 94010 Créteil Cedex, France.
 (6) Inserm U. 148, Centre de recherche Inserm, 60, rue de Navacelles, 34090 Montpellier, France.
 (7) Inserm U. 429, Pavillon Kermisson, Hôpital Necker, 149, rue de Sèvres, 75730 Paris Cedex 15, France.

SOMMAIRE DES BRÈVES

- La transmission orale... du VIH-1 (p. 1275).
- SDC-2, un nouvel éclat du ver (p. 1278).
- Anomalie du transport intracellulaire de la molécule CTLA-4 dans le syndrome de Chediak-Higashi (p. 1292).
- Bien vieillir ou bien manger, il faut choisir! (p. 1292).
- Du nouveau sur le complexe dystrophine/protéines associées (p. 1298).
- Une nouvelle cible de la voie β -caténine/LEF1: le gène de la cycline D1 (p. 1298).
- Cortex visuel primaire: attention, changement d'orientation (p. 1308).
- Quand le cerveau attend la douleur... (p. 1308).
- La spécification du cortex cérébral, une controverse définitivement réglée? (p. 1308).
- Un ou deux nez (p. 1316).
- La génétique de l'hémochromatose: moins simple qu'on ne le croyait (p. 1317).
- Héparanase, une enzyme-clé du processus métastatique (p. 1317).
- L'inactivation de MYC entraîne une régression tumorale (p. 1321).

■■■■ **La transmission orale... du VIH-1.** Le tissu lymphoïde associé aux muqueuses joue un rôle fondamental dans l'étape initiale de l'infection par le VIH-1. Une étude récente [1] montre que l'application de VISmac251 (VIS, virus de l'immunodéficience simienne) de manière non traumatique sur des amygdales de singes rhésus conduit à une infection virale caractérisée par la présence de cellules infectées dans le sang une semaine après l'application, avec un pic d'infection à 3-4 semaines. Une séroconversion est obtenue 3 semaines après l'infection dans tous les cas testés. L'analyse cytologique des amygdales montre la présence de virus infectieux dès le 2^e jour avec un plateau de réplication avant la fin de la 1^{re} semaine. L'infection virale devient rapidement systémique avec la présence de virus dans la rate et dans plusieurs territoires ganglionnaires. Dans l'amygdale, la grande majorité des cellules infectées est située dans les zones extrafolliculaires, riches en lymphocytes T CD3⁺. L'analyse unicellulaire a montré que la majorité des cellules infectées est de type T CD4⁺. L'ana-

lyse de l'épithélium de surface, riche en cellules dendritiques, n'a pas montré de cellules infectées, tandis que celles-ci étaient abondantes au niveau des cryptes épithéliales. Cela suggère que les lymphocytes CD4⁺ sont tous infectés par le contact avec des cellules spécialisées dans le transport des antigènes et présentes dans les invaginations des cryptes: les cellules M. L'infection locale puis systémique à partir des amygdales est tout à fait comparable à celle observée lors des contaminations au niveau des muqueuses vaginales ou rectales. Celle-ci est liée aux caractéristiques du tissu lymphoïde associé aux muqueuses et à la présence de structures spécialisées capables de transporter l'antigène en l'absence de traumatisme. Une justification supplémentaire aux efforts de prévention de la transmission du VIH par l'allaitement ou lors des relations sexuelles oro-génitales.

[1. Stahl-Henning C, *et al.* *Science* 1999; 285 : 1261-5.]