



ÉTATS-UNIS

Mieux informer sur le diagnostic prénatal



© VOISIN/PHANIE

L'amniocentèse, une technique invasive

Une étude conduite auprès de plus de 700 femmes enceintes américaines montre combien leur connaissance des

techniques de diagnostic prénatal conditionne leurs choix en la matière. Ces femmes ont été réparties en deux groupes : les premières ont bénéficié d'une formation sur les anomalies chromosomiques et les tests prénataux alors que les secondes n'en ont reçu aucune. Résultat : les femmes les mieux informées sont moins nombreuses à recourir à des techniques invasives de diagnostic prénatal. « Il est important de présenter aux femmes les différentes options qui s'offrent à elles », souligne Miriam Kuppermann, de l'Université de Californie. À elles de décider ensuite si elles veulent passer un test, avec les risques associés et les questions qu'il peut soulever, comme celle d'un éventuel avortement.

M. Kuppermann et al. JAMA, 24 septembre 2014 ; 312(12) : 1210-7



JAPON

Des statines contre le nanisme

L'administration de statines (🔑) à des patients souffrant d'achondroplasie, une forme de nanisme, pourrait stimuler la prolifération de leurs chondrocytes (🔑) et la production de cartilage. Chez ces malades, le gène codant pour le facteur de croissance FGFR3 est anormal. Les travaux menés par l'équipe de Noriyuki Tsumaki, de l'Université de Kyoto, sur la souris suggèrent que les statines permettent de limiter les effets délétères de la protéine mutante associée. Un nouvel espoir dans le traitement de ces troubles de la croissance.

A. Yamashita et al. Nature, 25 septembre 2014 ; 513 : 507-11

🔑 Statines

Molécules hypolipémiantes utilisées dans la prévention des maladies cardiovasculaires

🔑 Chondrocyte

Cellule qui synthétise les composants du cartilage, comme le collagène.



L'injection de statine (rosuvastatin) à une souris (2) atteinte d'achondroplasie (1-2) permet sa croissance osseuse. Chez les souris normales (3-4), l'injection (4) ne fait pas de différence.

© NORIYUKI TSUMAKI/CRA/KYOTO UNIVERSITY



ISRAËL

INTOLÉRANCE AU GLUCOSE Les édulcorants sur la sellette



© DEERIND/SPL/PHANIE

Mélange de cristaux d'édulcorant

Une étude menée par des chercheurs israéliens, emmenés par Eran Segal, de l'Institut Weizmann de Rehovot, vient de montrer que la consommation d'édulcorants artificiels non caloriques, comme la saccharine ou l'aspartame,

favorise le développement de l'intolérance au glucose (🔑). Les tests menés in vivo chez la souris ont démontré que les rongeurs qui avaient ingéré des édulcorants développaient davantage cette intolérance et de risques de diabète que ceux nourris au glucose. Des perturbations de la composition et du fonctionnement de la flore intestinale seraient à l'origine de ce dérèglement métabolique. Un résultat qui invite à reconsidérer le rôle de ces additifs alimentaires, pourtant souvent présentés comme des outils de choix dans la lutte contre les problèmes d'obésité et de diabète.

J. Suez et al. Nature, 17 septembre 2014 (en ligne) doi : 10.1038/nature13793

🔑 Intolérance au glucose

Aussi appelée « prédiabète », c'est un facteur de risque dans la survenue du diabète de type 2 et le développement de maladies cardiovasculaires.



ROYAUME-UNI

Pour l'apéritif, évitez les cacahuètes grillées ...

... et consommez-les plutôt crues ! C'est la conclusion d'une étude menée par des chercheurs britanniques et américains. Amin Moghaddam, de l'université d'Oxford, et ses collègues ont comparé les réactions immunitaires de deux groupes de souris auxquelles ils ont administré des protéines purifiées de cacahuètes crues ou au contraire grillées. Résultat : les rongeurs exposés aux arachides grillées ont développé davantage de réactions allergiques que les autres. En cause, la torréfaction, qui augmenterait le pouvoir allergisant des molécules qui y sont contenues en altérant leur structure physico-chimique. Cela expliquerait pourquoi la prévalence de l'allergie aux cacahuètes est plus grande en Occident - où elles sont surtout mangées grillées - que dans d'autres parties du monde où on les consomme crues, bouillies ou frites.

A. E. Moghaddam et al. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 21 septembre 2014 (en ligne) doi : 10.1016/j.jaci.2014.07.032

Page réalisée par Hélène Perrin