



Un marqueur de susceptibilité NK au rejet après greffe cardiaque

Dans le cadre du programme d'interface du chercheur INSERM Pascale PAUL à l'AP-HM, nous avons réuni les expertises des Cliniciens du service de Transplantation Cardiaque (Dr A. Mouly Bandini, Dr E. Ravis, Pr Collart), du Centre d'investigation Clinique Conception, des laboratoires de Pharmacocinétique et Hématologie-Biologie Vasculaire et de la DRCI à l'Assistance publique – Hôpitaux de Marseille, de l'INSERM (U1076), d'AMU et de l'Etablissement Français du Sang Alpes Méditerranée pour identifier des marqueurs non invasifs associés au développement de l'athérome du greffon cardiaque au sein d'une cohorte de 103 patients transplantés. L'identification du gène FCGR3A, qui code pour le récepteur CD16 aux anticorps des cellules Natural Killer a pu être identifié comme un marqueur précoce de susceptibilité génétique du receveur à développer un CAV. Ces travaux ouvrent des perspectives innovantes pour développer des tests non invasifs permettant une stratification précoce des patients à risque, et ce dès la greffe. Un tel monitoring non invasif permettrait à terme d'orienter l'indication individualisée de traitements immunosuppresseurs pour mieux adapter la posologie au risque individuel indexé chez un patient donné. Elle ouvre en outre une perspective d'immunothérapie ciblant les cellules NK visant à limiter l'agression du greffon par ces cellules de l'immunité innée chez les individus immunisés à haut risque de rejet. Ces travaux, financés et promus par l'AP-HM ont été publiés dans la revue *Circulation* (Paul et al 2017).

[En savoir plus](#) (document PDF)

[Lire la publication](#) (document PDF)