

Infarctus: l'injection intracoronaire de cellules de moelle osseuse autologues perd son bénéfice à long terme mais accélère la récupération

WASHINGTON, 12 avril - La greffe autologue de moelle osseuse par injection intracoronaire après un infarctus perd son bénéfice à 18 mois, montre l'analyse à ce terme de l'étude BOOST, qui suggère cependant une accélération de la récupération de la fraction d'éjection ventriculaire gauche.

L'essai randomisé BOOST, publié en juillet 2004 dans le Lancet, avait montré une amélioration à six mois de la fraction d'éjection ventriculaire gauche chez les patients ayant bénéficié de la greffe après un traitement optimal avec pose de stent (cf dépêche APM CDHG8005).

Mais les études cliniques menées jusqu'à présent ne sont pas allées au-delà de six mois d'évaluation.

Le Dr Gerd Meyer et ses collègues de la faculté de médecine de Hanovre rapportent le suivi sur 18 mois des 60 patients inclus dans cet essai.

Dans le groupe contrôle, la fraction d'éjection ventriculaire gauche a été augmentée de 0,7 point de pourcentage à six mois et de 3,1 points à 18 mois, tandis que dans le groupe ayant reçu la greffe, ces augmentations ont été respectivement de 6,7 points et 5,9 points.

La différence d'amélioration de la fraction d'éjection entre les deux groupes était significative à six mois, mais ne l'était plus à 18 mois.

En revanche, "la vitesse de récupération de la fraction d'éjection ventriculaire gauche au cours des 18 mois était significativement plus élevée dans le groupe" ayant reçu la greffe, indiquent les auteurs.

"L'étude présente soulève la question de savoir si les cellules de moelle osseuse stimulent seulement transitoirement la contractilité cardiaque sans favoriser la réparation structurale ou si les cellules de moelle osseuse accélèrent les processus régénératifs qui surviennent aussi de façon endogène mais plus lentement", écrivent les auteurs.

Leurs résultats s'opposent à une formation importante de nouveau tissu myocardique et "indiquent que des mécanismes distincts de l'incorporation de cellules et de la (trans)différenciation contribueraient aux effets fonctionnels précoces de la transplantation cellulaire", suggèrent-ils.

(Circulation, Vol 113 No 10, pp. 1287-1294)