



**Flash presse**

Toulouse, le 4 mars 2020

## **Journée mondiale du Rein (12 mars)**

### **F-CRIN engagé dans la prévention et l'amélioration des traitements des maladies rénales**

La journée mondiale des maladies du rein est l'occasion de mettre en lumière les 850 millions de personnes souffrant d'une affection rénale dans le monde. Alors que déjà près d'un adulte sur dix est touché par ces maladies, l'Organisation Mondiale de la Santé prévoit une augmentation de la prévalence de la maladie rénale chronique de 17 % dans les 10 ans à venir (source OMS). La maladie rénale chronique expose au risque de développer une insuffisance rénale terminale nécessitant la transplantation rénale ou la mise en dialyse, ainsi qu'à un risque accru de développer des complications cardiovasculaires. Une révolution thérapeutique est en marche avec, il y a quelques mois, un 1er essai clinique cardio-rénal d'une nouvelle classe de médicaments.

L'infrastructure F-CRIN, catalyseur de la recherche clinique française, s'engage dans la conception et le développement d'essais cliniques à travers sa composante spécialisée dans le cardio-rénal « INI-CRCT » (cardiovascular and renal clinical trialists).

### **Des maladies majoritairement silencieuses**

On constate aujourd'hui une augmentation du nombre de malades du rein liée à une progression des principaux facteurs de risque cardiovasculaires (obésité, diabète, hypertension), combinée au vieillissement de la population dû aux progrès de la médecine. Il existe un lien étroit entre le diabète, l'hypertension artérielle, l'apparition de maladies cardio-vasculaires et la maladie rénale chronique, qui forment souvent un cercle vicieux.

En l'absence de symptômes, la majorité des maladies rénales sont souvent dépistées à des stades avancés. La prise en charge trop tardive peut conduire à une insuffisance rénale chronique et à une perte de chance pour le patient.

Le dépistage est indispensable pour prévenir la progression des maladies rénales, en particulier pour les patients souffrant de diabète, ou de problèmes cardio-vasculaires tels que l'hypertension artérielle. Traiter l'hypertension artérielle permet ainsi de prévenir l'apparition de l'insuffisance rénale, de ralentir sa progression et de diminuer le risque d'apparition de complications cardiovasculaires et de décès associés. Néanmoins un risque résiduel persiste et développer des thérapeutiques additionnelles permettra de briser le cercle vicieux cardio-rénal.

## L'avènement d'une nouvelle classe thérapeutique

Afin de ralentir la progression des maladies rénales et les complications cardiovasculaires, un premier essai clinique ciblant en même temps le cœur et le rein a été présenté en 2019. L'essai CREDENCE montre qu'un traitement initialement développé pour traiter le diabète avec un inhibiteur du récepteur rénal SGLT2 est bénéfique à la protection du cœur et des reins chez des patients diabétiques.

Afin d'aller encore plus loin, des essais sont actuellement en cours sur des patients diabétiques et non-diabétiques, et les premiers résultats dans l'insuffisance cardiaque, associée ou non à l'insuffisance rénale, sont positifs.

Ces résultats devraient conduire à la mise à disposition de cette nouvelle classe de médicaments sur le marché français.

Ces recherches thérapeutiques se font en parallèle de la recherche épidémiologique menée en particulier par la cohorte CKD-Rein qui suit, dans le cadre du programme investissement d'avenir français, pendant 5 ans 3600 patients atteints de maladies rénales chroniques. Cette étude est conduite par le Dr Stengel et le Pr Massy, des chercheurs participant au réseau INI-CRCT.

*“Grâce aux essais cliniques, une nouvelle classe de médicaments voit le jour et va permettre à de nombreux patients de ralentir la progression de leur maladie et d'éviter des complications cardiovasculaires. Parallèlement, la recherche épidémiologique va générer des données essentielles pour la recherche. Mais actuellement le meilleur moyen de ralentir la progression des maladies des reins reste le dépistage et la prise en charge précoces.”* conclut **Pr Patrick Rossignol, coordonnateur du réseau F-CRIN INI-CRCT.**

### A propos de F-CRIN :

L'infrastructure nationale de recherche clinique « F-CRIN/French Clinical Research Infrastructure Network » a été mise en place en 2012 suite à sa sélection et à son financement assuré par l'ANR dans le cadre de l'appel à projets « INBS/Infrastructures nationales en biologie et en santé » du « Programme des Investissements d'avenir » ou PIA. F-CRIN, portée par l'Inserm, a été mise en place pour promouvoir la recherche clinique française à l'Europe et à l'international, soutenir les essais cliniques français, à promotion académique ou industrielle, avec une attention particulière pour les études précoces innovantes de type « preuve de concept » et les grands essais multicentriques. F-CRIN est une infrastructure nationale distribuée composée d'une Unité de coordination nationale localisée à Toulouse, de 12 réseaux d'investigation clinique, 3 réseaux d'expertise et de méthodologie et 2 plateformes de services. Au total, F-CRIN représente une force de frappe de plus de 1400 professionnels en recherche clinique. Au plan financier, F-CRIN dispose d'une dotation de 20 millions d'€ sur 8 ans, 18 millions d'€ étant alloués par l'ANR suite à sa sélection, les 2 millions complémentaires provenant de soutiens locaux, notamment du CHU de Toulouse et de l'Université « Paul Sabatier » Toulouse III.

**Pour plus d'informations sur F-CRIN : <https://www.fcrin.org/>**

### Contacts Presse

OXYGEN

Charline Kohler/Aurélie Mauriès

05 32 11 07 32 / charlinek@oxygen-rp.com

@CharlineKohler