

Nancy

Reconnaissance scientifique mondiale pour l'étude HYPO-ECMO



En publiant début février 2022 les résultats de l'étude HYPO-ECMO, portée par les Prs Bruno Levy et Nicolas Girerd du CHRU de Nancy, la revue scientifique JAMA, troisième au monde en terme de facteur d'impact, apporte une reconnaissance internationale au travail mené par l'équipe de Nancy autour de la stratégie thérapeutique particulière qu'est l'ECMO veino-artérielle.



Pr Nicolas Girerd



Pr Bruno Levy

« C'est la première étude randomisée (traitement tiré au sort) sur cette thématique avec un gros effectif (334 patients). Cette publication est une reconnaissance du travail de l'équipe de Médecine Intensive et Réanimation Brabois épaulée par l'unité INSERM U1116, la Direction de la recherche et le Centre d'Investigation Clinique- Plurithématique du CHRU de Nancy, le réseau FCRIN INI-CRCT qui donne potentiellement des résultats intéressants. » commente le Pr Levy.

Optimiser le traitement avec ECMO

L'ECMO veino-artérielle permet de suppléer à la défaillance cardiaque et circulatoire des patients atteints de cardiopathie aigüe. Sur une idée originale, l'étude visait à démontrer que lorsqu'un patient en déficience cardiaque est mis sous ECMO, il y a des moyens d'optimiser ce traitement et notamment en utilisant l'hypothermie chez les malades les plus graves. Partant de concepts physiologiques, de manipulations expérimentales en laboratoire engagés il y a plusieurs années, HYPO ECMO avait obtenu un financement du PHRC en 2015. L'essai clinique randomisé qui a suivi a inclus 334 patients, recrutés dans tous les CHU français. Ces patients avaient été intubés par voie endotrachéale et traités par ECMO veino-artérielle pendant moins de 6 heures pour un choc cardiogénique réfractaire, donc à très haut risque de décès rapide. **« Nous avons recruté rapidement. Tous les centres qui font de l'ECMO ont travaillé vite et bien. Nous avons été pénalisés par la crise Covid, 12 à 18 mois perdus, car toutes les ressources recherche étaient focalisées sur la lutte contre cette menace pandémique. Et pourtant, à l'international, nous avons réussi à garder notre leadership sur la question. »**

Les résultats homologués par la revue JAMA affichent une mortalité des patients à 30 jours de 42 % pour les patients du groupe hypothermie modérée (33°/34°), contre 51 % dans le groupe de normothermie (36°/37°). **« Le JAMA qualifie l'étude de « inconclusive », cela veut dire que c'est une étude négative-positive. Cela signifie qu'il y a beaucoup de signes montrant que l'hypothermie intégrée au dispositif ECMO est bénéfique pour les malades, qu'elle n'entraîne pas d'effets secondaires, ni saignement ni infection, et qu'elle ne génère pas de coût supplémentaire. »**

Un bénéfice énorme en réanimation

Une réduction de 9 % de la mortalité en utilisant l'hypothermie : un bénéfice énorme en réanimation. Pourtant, pour que ces résultats soient significatifs sur le plan statistique, HYPO ECMO aurait dû s'appuyer sur un plus grand nombre de patients. Pour autant, la revue scientifique reconnaît que l'étude avance à ce stade des résultats qui constituent un « terrain de confiance » conforté par l'analyse bayésienne (étude statistique secondaire) montrant qu'il y a probablement un vrai bénéfice pour les patients. **« HYPO ECMO venant d'être publiée, elle suscite des réflexions, viendront ensuite les commentaires, les discussions, les citations et enfin, les recommandations éventuelles pour les spécialistes. Pour nous l'étude est bouclée. Ce à quoi nous travaillons actuellement au laboratoire et au service c'est d'améliorer la façon dont les patients sous ECMO sont gérés. »** conclut Bruno Levy.

CONTACT PRESSE

Direction de la Communication : communication@chru-nancy.fr



COMMUNIQUÉ DE PRESSE



ECMO

Le CHRU de Nancy est le centre de référence régional de la technologie depuis plusieurs années. Une technique dérivée de la circulation extracorporelle : le sang veineux riche en dioxyde de carbone est remplacé par de l'oxygène pur et ce sang « neuf » est réinjecté au niveau du cœur du patient pour qu'il circule dans tous les organes. Cette technique permet d'attendre que le cœur récupère, ou dans les cas les plus sévères d'attendre une transplantation cardiaque ou la pose d'un « cœur » artificiel

CHRU NANCY

Établissement public de santé fort de 9 000 professionnels, le CHRU assure au quotidien des missions de soins de recours et de proximité, grâce à une expertise médicale pluridisciplinaire de qualité au service des patients à tous les âges de la vie. Urgences adultes et enfants, cancérologie, neurologie, gynécologie et obstétrique, cardiologie, gériatrie, médecine interne, chirurgie digestive, ORL... Avec plus d'une quarantaine de spécialités médicales et chirurgicales, le CHRU de Nancy accueille chaque année 700 000 patients pour 480 000 consultations, 136 000 hospitalisations (dont la moitié en ambulatoire), 80 000 passages aux urgences et 3300 naissances. Acteur majeur doté de performants (blocs opératoires, imagerie, laboratoires, explorations fonctionnelles, pharmacie), le CHRU de Nancy contribue à la formation des professionnels de santé engagés à tous les niveaux dans des actions de santé publique, de dépistage, de prévention et d'éducation à la santé.

CIC-P (Centre d'Investigation Clinique-Plurithématique)

Le CIC-P a été créé par convention entre l'INSERM et le CHRU en Février 1995 sous l'impulsion des Prs. Pierre Drouin et Faiez Zannad. Sa mission : générer des connaissances de haut niveau dans le domaine cardio-rénal. Depuis 1995, 140 protocoles ont été réalisés, incluant 12000 patients et volontaires sains, 1200 articles originaux publiés dans des revues internationales. Le CIC-P travaille dans le respect des réglementations : la déclaration d'Helsinki, les directives européennes, les lois françaises en vigueur et des bonnes pratiques cliniques. Il est ouvert à tout organisme ou établissement de recherche ou de soins, aux chercheurs, aux investigateurs et aux promoteurs de toute origine institutionnelle et aux industriels souhaitant réaliser des recherches d'envergure nationales et internationales impliquant la personne humaine dans le domaine cardio-rénal en vue de modifier les pratiques cliniques.

FCRIN INI-CRCT (Cardiovascular and Renal Clinical Trialists)

Créé et labellisé par FCRIN en 2014, coordonné par le Pr Patrick Rossignol (Médecin coordonnateur du Centre d'Investigation Clinique -Plurithématique de Nancy-CHRU Nancy -Inserm-Université de Lorraine), INI-CRCT est un réseau de recherche d'excellence, composé d'hommes et de femmes qui ont décidé de travailler ensemble pour améliorer le pronostic cardiovasculaire des patients insuffisants rénaux. Il associe, pour la première fois, des leaders français ayant une expertise dans le domaine cardio rénal à travers une approche multidisciplinaire (cardiologues, néphrologues, médecins vasculaires, chirurgiens cardiaques et chirurgiens vasculaires, réanimateurs, anesthésistes réanimateurs, internistes, gériatres, médecins généralistes, méthodologistes, épidémiologistes, chercheurs fondamentaux, ainsi qu'une ARO (Academic Research Organisation- Fondation FORCE), le réseau des CIC Cardiovasculaires INSERM -DGOS, des centres d'hémodialyse, des réseaux d'insuffisance cardiaque, l'agence de la Biomédecine, la fondation NIT de l'Université de Lorraine. Sa cellule de coordination est certifiée ISO9001 depuis 2019. Pour plus d'information : <https://inicrct.fr/>

JAMA

Le Journal of the American Medical Association ou JAMA est une revue médicale internationale à comité de lecture publiée hebdomadairement en ligne et en version papier par l'Association Médicale Américaine (AMA). Elle publie des travaux de recherche inédits sous forme d'articles ou de revues ainsi que des éditoriaux couvrant tous les aspects des sciences biomédicales. Revue créée en 1883 par Nathan Smith Davis, Elle est actuellement la 3ème revue médicale à l'échelle mondiale, après le NEJM et le Lancet.

CONTACT PRESSE

Direction de la Communication : communication@chru-nancy.fr

