

Médecine NEWSLETTER de la Faculté pour la Faculté

Novembre 2010 N°2



L'atrésie des voies biliaires (AVB) est une maladie rare, d'étiologie inconnue, caractérisée par une obstruction des voies biliaires intra- et extra-hépatiques, survenant en période périnatale. L'incidence en Suisse est de 1/17'800 naissances, comparable à celle d'autres maladies congénitales pour lesquelles un dépistage néonatal est réalisé. Non traitée, l'AVB évolue vers une cirrhose biliaire en quelques mois, et conduit au décès de l'enfant dans les premières années de vie. Le traitement de l'AVB consiste à réséquer par une intervention chirurgicale sur la voie biliaire permettant de restaurer le flux biliaire vers l'intestin. En cas d'échec de rétablissement du flux biliaire et de progression de la cirrhose, la transplantation

hépatique devient indispensable, le plus souvent dans les premières années de vie, avec un taux de succès dépassant actuellement 90%. Un facteur permettant d'améliorer les chances de succès de l'intervention chirurgicale est l'âge de l'enfant. Plus tôt le diagnostic est posé, meilleures sont les chances de l'enfant d'être vivant avec son foie natif à l'adolescence, et donc qu'une transplantation dans l'enfance puisse être évitée.

Bébé jaune: un espoir à la carte

groupe de recherche de la professeure

Barbara WILDHABER



Afin d'améliorer le pronostic des patients atteints d'AVB, de réduire les besoins en transplantations hépatiques dans l'enfance et d'économiser les ressources (rareté des greffons, coûts financiers et humains de la transplantation), le diagnostic de l'AVB doit être plus précoce. L'AVB peut facilement être dépistée par l'observation de la couleur des selles de l'enfant: en cas de cholestase sévère (notamment en cas d'AVB), les selles acholiques sont gris-blanches. Un dépistage basé sur une carte montrant des photos de différentes couleurs de selles, à comparer avec la couleur des selles de l'enfant, a déjà été utilisée avec succès au Japon, en Argentine et à Taiwan. Il a été mis au point en Suisse par l'équipe de la professeure Wildhaber. Aujourd'hui, la carte de dépistage se présente comme un outil simple, non-invasif et peu coûteux pour les médecins traitants, les obstétriciens, les sages-femmes et les pédiatres.

Références

Programme suisse de dépistage de l'atrésie des voies biliaires Wildhaber BE et al. *Forum Médical Suisse* 2010 10:480-2.

Impact of age at Kasai operation on its results in late childhood and adolescence: a rational basis for biliary atresia screening. Serinet MO et al. *Pediatrics* 2009 123(5):1280-6.

European biliary atresia registries: summary of a symposium. Petersen C et al. *Eur J Pediatr Surg.* 2008 18(2):111-6.

Biliary atresia: Swiss national study, 1994-2004. Wildhaber BE et al. *JPediatr Gastroenterol Nutr.* 2008 46(3):299-307.

Focal ischemic necrosis in advanced biliary atresia cirrhosis. Wildhaber BE, et al. *Pediatr Transplant.* 2008 12(4):487-91.

The Kasai portoenterostomy for biliary atresia: A Review of a 27-year experience with 81 patients. Wildhaber BE, et al. *Journal of Pediatric Surgery* 2003 Oct; 38(10):1480-5.




**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE MÉDECINE





BioRapport


D'origine argovienne, Barbara Wildhaber effectue ses études de médecine à l'Université de Zurich. Son doctorat en poche (1995) et fermement décidée à devenir chirurgienne pédiatre, elle se forme dans les hôpitaux cantonaux de Zoug, Lucerne et Zurich avant de s'envoler pour trois ans aux Etats-Unis. Elle revient en Suisse en 2003, en intégrant le Service de chirurgie pédiatrique des HUG, et se forme aux côtés des plus grands chirurgiens en transplantation hépatique. Au cours de l'année 2007, elle suit à Paris une formation en chirurgie hépatobiliaire et transplantation hépatique pédiatrique. En mai 2010, elle est nommée professeure ordinaire, cheffe du Service de chirurgie pédiatrique. 

Les Brèves du mois


Joyeux Anniversaire ! **20 années de greffes du foie en pédiatrie.** Depuis la première greffe de foie chez l'enfant il y a 20 ans, plus de cent patients en ont bénéficié, soit 5 à 10 par an. Et tous aux HUG, qui, grâce à un réseau de compétence unique formé de chirurgiens, gastro-entérologues et hépatologues, affichent parmi les meilleurs résultats au monde pour ce type de greffes.

La **Fondation Brocher** a inauguré à Hermance ses nouvelles installations permettant à des professeurs et à de jeunes chercheurs du monde entier d'y partager leurs expériences lors de séjours scientifiques de 1 à 6 mois. En six ans, la Fondation a déjà accueilli 80 chercheurs invités, a organisé 18 événements scientifiques dont des universités d'été, des colloques internationaux et des séminaires, et a participé à une centaine de publications scientifiques conjointes. Elle est aujourd'hui l'interface d'un nouveau partenariat entre l'EPFL, l'UNIL et l'UniGE qui s'annonce fécond pour l'arc lémanique, ayant pour but d'encourager la recherche et les échanges sur les enjeux éthiques, légaux et sociaux liés au développement de la médecine et des sciences de la vie. www.brocher.ch 


Les HUG ont récemment inauguré une **nouvelle unité de recherche clinique en onco-hématologie** qui a vu le jour grâce à un partenariat entre la Fondation Dr Henri Dubois-Ferrière Dinu Lipatti et les HUG. Cette unité mènera des études cliniques sur des traitements contre le cancer qui s'annoncent prometteurs. 

Lors du congrès MEDINFO qui se tenait à Cape Town en septembre 2010, le Professeur **Antoine Geissbuhler** a été élu Président de l'Association Internationale d'Informatique Médicale (IMIA), l'association faîtière qui fédère plus de 60 associations nationales ainsi que des dizaines d'universités, et représente plus de 50'000 professionnels de l'informatique médicale. L'IMIA est la voix de la profession auprès des organisations internationales et oeuvre à l'essor de la discipline, également dans les pays en voie de développement où ces outils sont jugés essentiels pour la consolidation des systèmes de santé. 

Publications coup de coeur


A liver enhancer in the fibrinogen gene cluster. Fort A, Fish RJ, Attanasio C, Dosch R, Visel A, Neerman-Arbez M. Blood. 2010 Oct 4. [Epub ahead of print]. Les auteurs mettent en évidence un nouvel élément régulateur actif dans le foie, situé dans le locus du fibrinogène mais en dehors des régions promotrices bien connues des trois gènes codants, qui pourrait jouer un rôle dans la variabilité d'expression du fibrinogène, liée au risque de maladies cardiovasculaires. 

Glatiramer acetate triggers PI3K{delta}/Akt and MEK/ERK pathways to induce IL-1 receptor antagonist in human monocytes. Carpintero R, Brandt KJ, Gruaz L, Molnarfi N, Lalive PH, Burger D. Proc Natl Acad Sci U S A. 2010 Oct 12;107(41):

17692-7. Epub 2010 Sep 27. Cette étude démontre un effet anti-inflammatoire direct de l'acétate de glatiramer (Copaxone™) sur les monocytes humains, suggérant qu'une partie seulement des peptides qui le composent est active, et ouvrant la voie à l'identification de ces peptides pour un traitement plus spécifique et efficace de la sclérose en plaques. 

A votre agenda !

Vendredi 12 novembre Entraînement et performance, 25 ans de rencontres entre terrain et laboratoire. Symposium organisé par l'ISMMS et l'Association Genevoise des Entraîneurs, CMU A250 de 8h45 à 19h00 

Mardi 16 novembre Journée Portes Ouvertes Diabète et Obésité, visite des laboratoires et rencontre avec les chercheurs, CMU, de 9h30 à 18h00 www.diabete.unige.ch 

Jedi 9 décembre Leçon inaugurale du prof. **Karl-Olof Lövblad**, CMU A250, 12h30 

Jedi 16 décembre Leçon d'adieu du prof. **Claes Wollheim**, CMU A250, 12h30 

Votre avis nous intéresse

N'hésitez pas à envoyer vos commentaires, informations, idées à

Nicole.Dana-Classen@unige.ch

Ont participé à ce numéro: B. Wildhaber, A. Baroffio, S. Couty-Jouve, C. Juge, P. Linder et M.-A. Terrier