

Vers des transplantations de la flore intestinale

Compte Test - 2014-01-13 19:28:00 - Vu sur pharmacie.ma

Les bactéries présentes dans notre tube digestif (microbiote intestinal) sont dix fois plus nombreuses que le nombre de cellules qui forment un corps humain: de quoi donner le vertige, et surtout, expliquer pourquoi tant de chercheurs dans le monde s'y intéressent.

«Si la transplantation de flore reste une voie de recherche dans de nombreuses pathologies, il en est une où l'on est déjà entré dans le soin: l'infection récidivante à *Clostridium difficile*, une bactérie pathogène dont il est bien compliqué de se débarrasser et qui, dans ses formes les plus sévères, entraîne des lésions graves du côlon, une défaillance des autres organes et le décès», note le Pr Laurent Beaugerie (gastro-entérologue à l'hôpital Saint-Antoine, Paris).

Cette bactérie qui infecte notamment les personnes âgées est la première cause de diarrhées nosocomiales, c'est-à-dire contractées à l'hôpital. Il existe bien un nouvel antibiotique qui peut être prescrit en cas de rechute - la fidaxomycine, qui expose à un risque de récurrence plus faible que la vancomycine, l'antibiotique de référence - mais un petit groupe de malades, parmi les plus âgés, récidive malgré tout. «C'est à partir de deux récurrences que se pose la question de faire une transplantation de flore, en plus de l'antibiothérapie. Un article du *New England Medical Journal* (NEJM 2013) valide d'ailleurs le recours à cette technique dans ce cadre particulier, avec des taux de réussite supérieurs à 80 %», précise le Pr Beaugerie.

Ainsi, la transplantation de flore fait partie des recommandations de bonnes pratiques des gastro-entérologues américains et des infectiologues européens.

«En pratique, il ne s'agit pas de se débarrasser de la totalité des cent mille milliards de bactéries qui peuplent un intestin pour les remplacer par d'autres, mais juste d'éliminer un certain nombre d'entre elles par un lavage colique, afin d'apporter une flore plus appropriée. Même si cette flore ne reste dans l'intestin que de façon transitoire, c'est suffisant pour empêcher la multiplication de bactéries pathogènes comme *Clostridium difficile* et peut-être pour limiter la survenue de phénomènes inflammatoires préjudiciables au côlon», explique le Dr Harry Sokol (gastro-entérologue à l'hôpital Saint-Antoine et chercheur Inserm U1057 et Inra).