

# Nouvelle avenue de recherche pour le syndrome des ovaires polykystiques



Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) est un ensemble de signes cliniques et de symptômes affectant entre 6 % et 10 % des femmes de 15 à 45 ans. Ce désordre hormonal se caractérise par une augmentation anormale des hormones mâles produits par les ovaires. Les ovules, au lieu d'être libérés au moment de la période d'ovulation, se transforment en petits kystes. Les causes du SOPK restent encore inconnues, ce

qui retarde le développement de traitements efficaces. De plus, la plupart des femmes ignorent souffrir de ce syndrome avant d'être diagnostiquées, souvent lors de tests de fertilité.

Le Dr Jean-Patrice Baillargeon, endocrinologue au CHUS et chercheur de l'axe des maladies endocriniennes et métaboliques du CRC Étienne-Le Bel, s'intéresse de près au SOPK. « Mes recherches tentent d'élucider le rôle de l'action de l'insuline et des acides gras libres dans la production exagérée de testostérone du SOPK. Il s'agit d'études cliniques chez l'humain et fondamentales chez l'animal et sur des cellules. Notre plus grand avantage est d'avoir la possibilité, ici même, de passer de la recherche clinique au laboratoire puis de revenir en clinique. Ceci nous permet de transférer rapidement nos connaissances en clinique et peut-être même d'offrir un meilleur traitement aux patients », explique le Dr Baillargeon.

## INSULINE ET ACIDES GRAS LIBRES

Selon un consensus international établi en 2003, le diagnostic du syndrome des ovaires polykystiques s'établit par la présence de deux des trois critères suivants : menstruations irrégulières ou absentes; augmentation du niveau de testostérone (hormones mâles) causant de l'acné, de la pilosité augmentée et une perte de cheveux; présence de kystes sur les ovaires.

L'équipe du Dr Baillargeon préconise une approche globale tout en explorant plus attentivement les mécanismes régissant l'action de l'insuline dans la surproduction d'hormones mâles. « Nous désirons traiter les manifestations cliniques du syndrome et nous occuper des risques encourus par les femmes atteintes de développer d'autres problèmes de santé, comme le diabète et l'hypertension. Du côté recherche, nous voulons surtout identifier comment l'insuline provoque une production exagérée de testostérone au niveau des ovaires. »

L'équipe de recherche observe aussi les effets des acides gras libres sur les mécanismes d'action de l'insuline. « On dénote une interaction significative entre ces deux agents. On pense que les coupables de la surproduction de testostérone sont certains acides gras libres. On remarque d'ailleurs qu'une perte de poids chez les femmes permet une diminution de ces acides gras dans le sang, donc une plus faible résistance à l'insuline et une baisse des niveaux de celle-ci. Les résultats de nos études pourraient aussi montrer les bienfaits d'une diète plus appropriée, riche en

bons acides gras libres tels les omégas 3. »

Les projets du Dr Baillargeon défrichent des sentiers de recherche inédits et pavent la voie à de nouveaux espoirs. « Toutes ces connaissances pourraient avoir

des répercussions sur les types de traitements thérapeutiques. De nouvelles avenues sont envisageables, comme le développement de médicaments agissant directement à la source du problème tout en augmentant les effets bénéfiques. »

Par Jean-François Nadeau,  
Agent d'information au CRC

**« NOTRE PLUS GRAND AVANTAGE EST D'AVOIR LA POSSIBILITÉ, ICI MÊME, DE PASSER DE LA RECHERCHE CLINIQUE AU LABORATOIRE PUIS DE REVENIR EN CLINIQUE. CECI NOUS PERMET DE TRANSFÉRER RAPIDEMENT NOS CONNAISSANCES EN CLINIQUE ET PEUT-ÊTRE MÊME D'OFFRIR UN MEILLEUR TRAITEMENT AUX PATIENTS. »**



Téléphone : (819) 346-1110, poste 12871  
www.crc.chus.qc.ca  
Télécopieur : (819) 564-5445