



## **Impact du blocage de la voie de l'interféron de type I sur les lésions rénales dans le modèle murin de vascularite à ANCA**

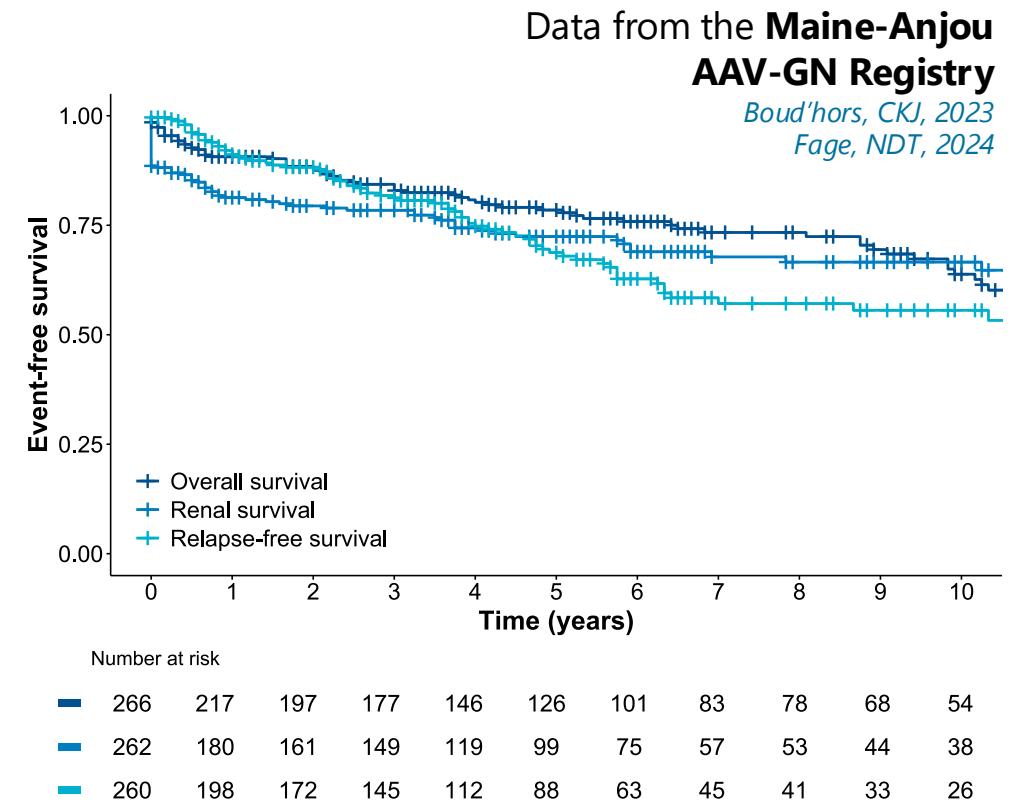
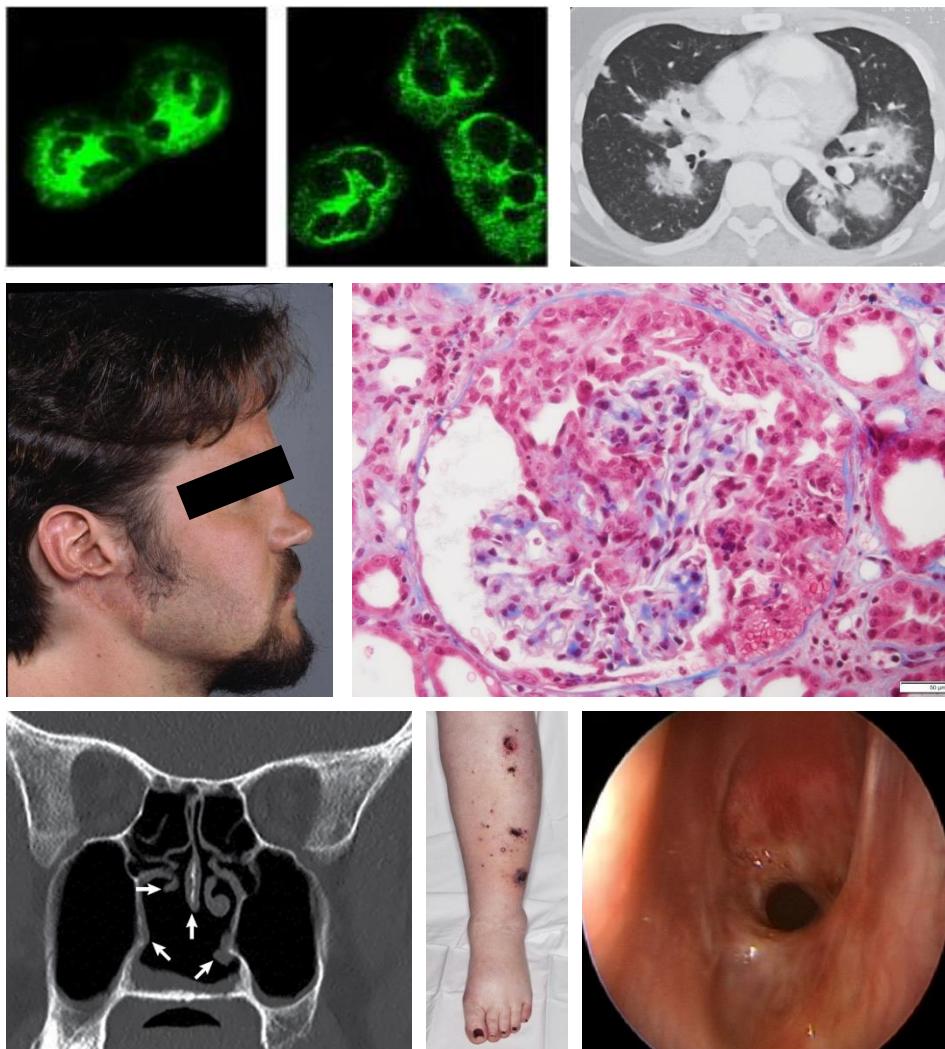
**« Projet ANCAFERONm »**

---

**Benoît BRILLAND, MD PhD**

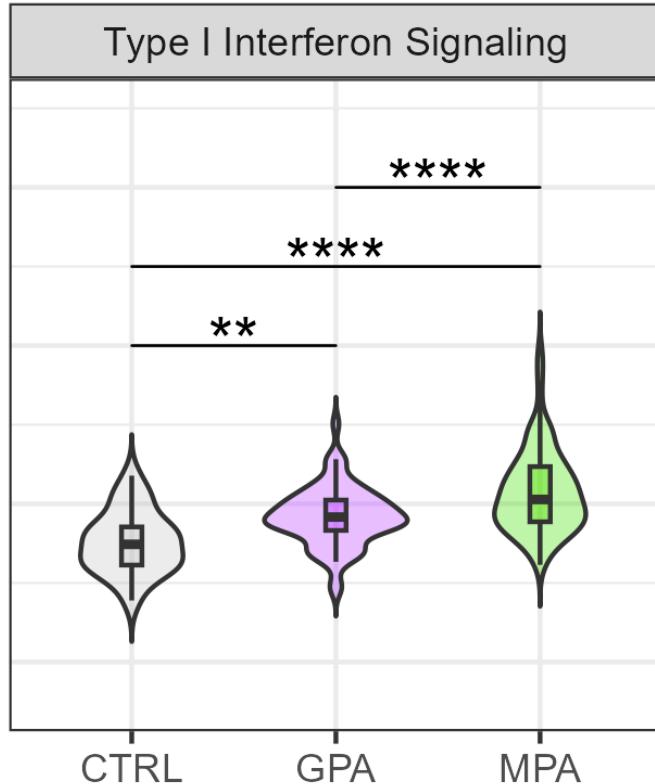
Néphrologue, Service de Néphrologie-Dialyse-Transplantation – CHU d'Angers, FRANCE  
MCU-PH, INSERM U1307, CNRS UMR6075 – Université d'Angers, FRANCE

# Vascularites à ANCA : maladies rares mais sévères



Besoin : traitements plus ciblés et moins toxiques

# Données préliminaires : IFN-I dans les VAA



- ❶ Identification (et validation) d'une **signature IFN-I** dans les VAA-GN: plus importante encore dans les **MPA** vs. **GPA**
- ❷ Cette signature interféron rénale était correlée à la sévérité des lésions fibrosantes et sclérosantes
- ❸ Cette signature interféron rénale était indépendamment correlée à la survie rénale : **HR = 3.43 [1.06-11.1], p = 0.040**
- ❹ Une signature interféron était également mis en évidence dans le sang circulant, surtout dans les **MPA** vs. **GPA**

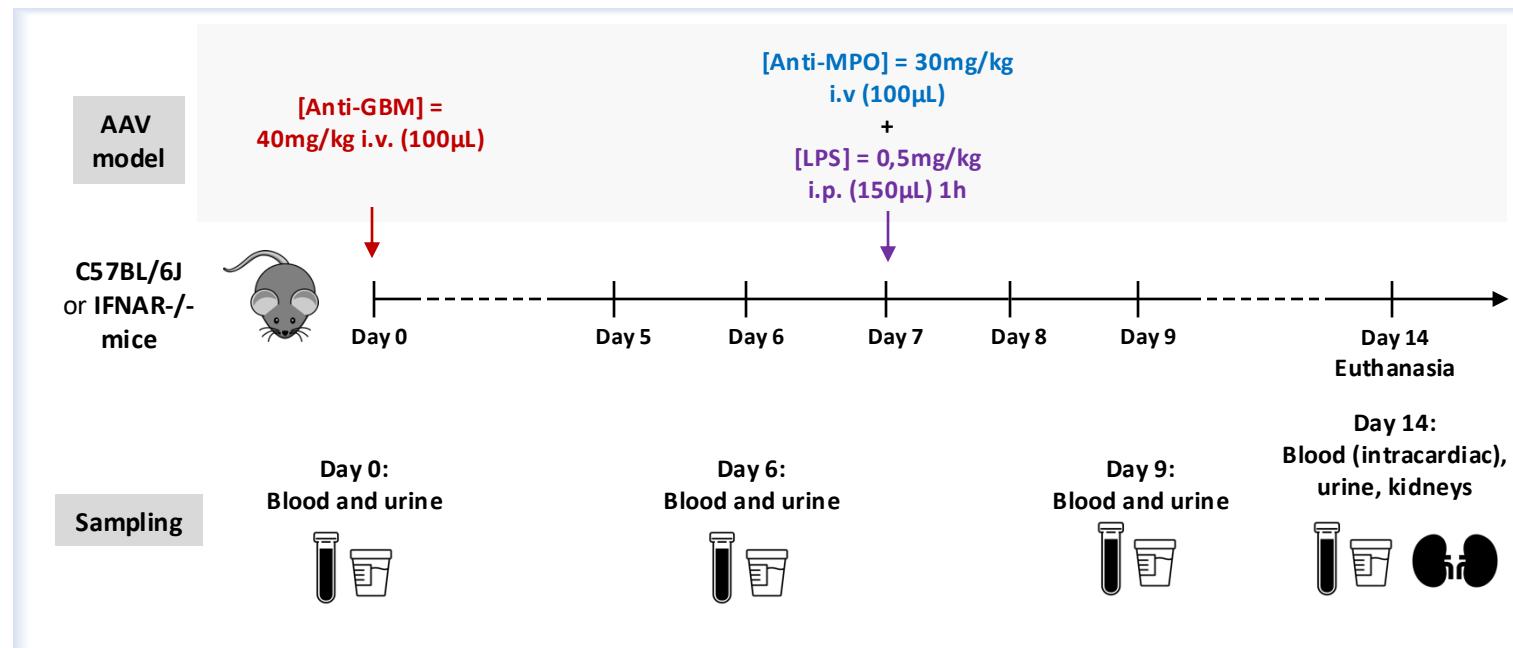
Brilland, JASN, 2025  
Brilland, Kidney International, 2025

Concordant avec un faisceau de données !

Kessenbrock, Nat Med, 2009  
Kessler, J Exp Med, 2022  
Nishide, Nat Com, 2023

# Projet ANCAFERONm – Blocage *in vivo* de la voie IFN-I

**Hypothèse principale :** l'IFN-I est responsable, au moins en partie, des lésions tissulaires et des atteintes d'organes observées dans les VAA. Le blocage de la voie de l'interféron de type I atténuerait la progression de la maladie et les lésions rénales dans le modèle murin de VAA.



- Mise en place du modèle VAA
- Disponibilité des souris IFNAR -/-
- Induction VAA dans IFNAR -/-

# Projet ANCAFERONm – Impact & perspectives

**Hypothèse principale :** l'IFN-I est responsable, au moins en partie, des lésions tissulaires et des atteintes d'organes observées dans les VAA. Le blocage de la voie de l'interféron de type I atténuerait la progression de la maladie et les lésions rénales dans le modèle murin de VAA.

## Innovation

Approche ciblée et différenciée  
selon les phénotypes (MPA vs. GPA)



## Next step ?

Essais cliniques avec molécules déjà disponibles (ex. anifrolumab, baricitinib)

## Bénéfice aux patients

Traitements plus précis,  
moins d'effets secondaires





**Merci pour  
votre attention  
et votre soutien !**