

# **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 »**

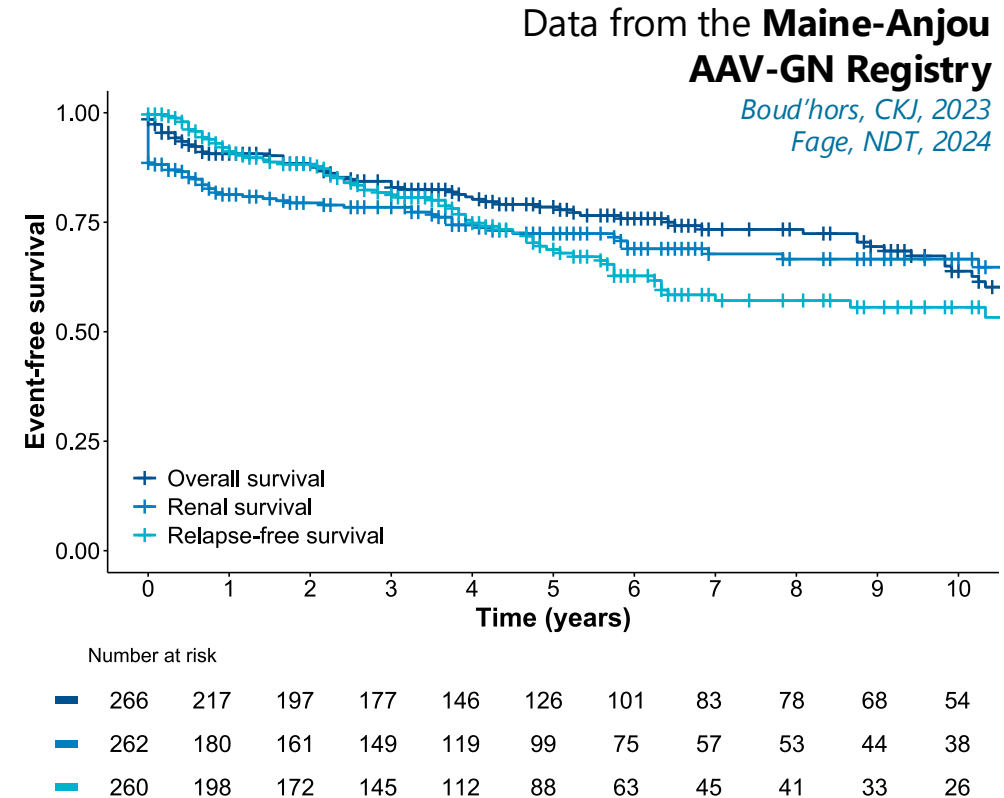
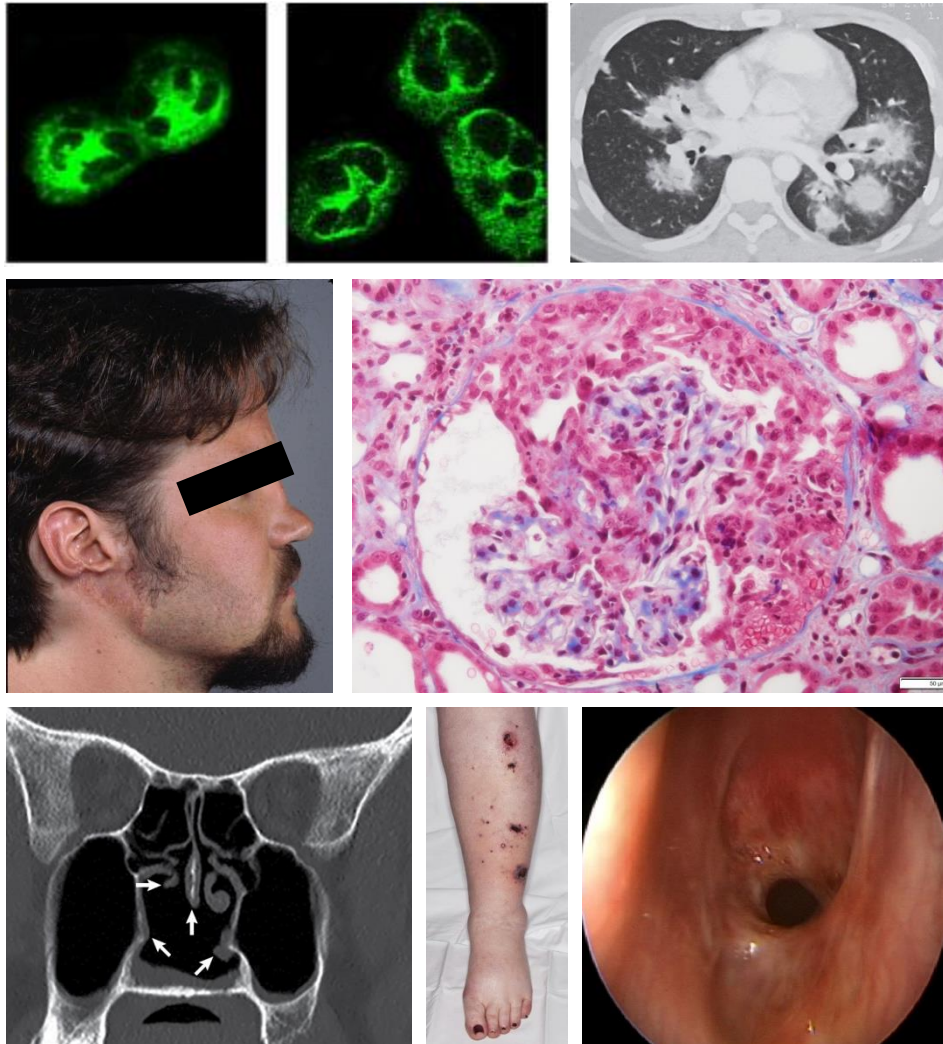
---

**Benoît BRILLAND, MD PhD**

Néphrologue, Service de Néphrologie-Dialyse-Transplantation – CHU d'Angers, FRANCE

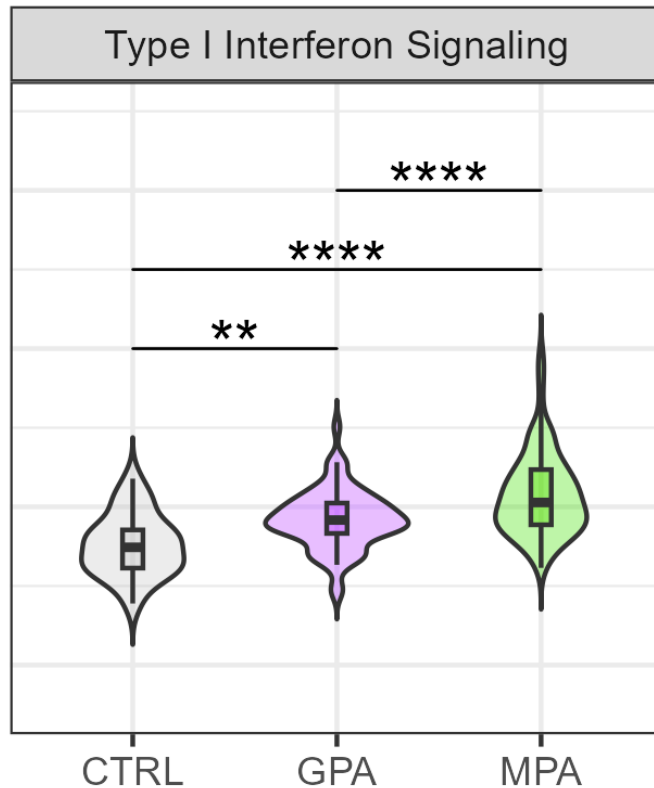
MCU-PH, INSERM U1307, CNRS UMR6075 – Université d'Angers, FRANCE

# Vascularites à ANCA : maladies rares mais sévères



**Besoin : traitements plus ciblés et moins toxiques**

# Données préliminaires : IFN-I dans les VAA



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

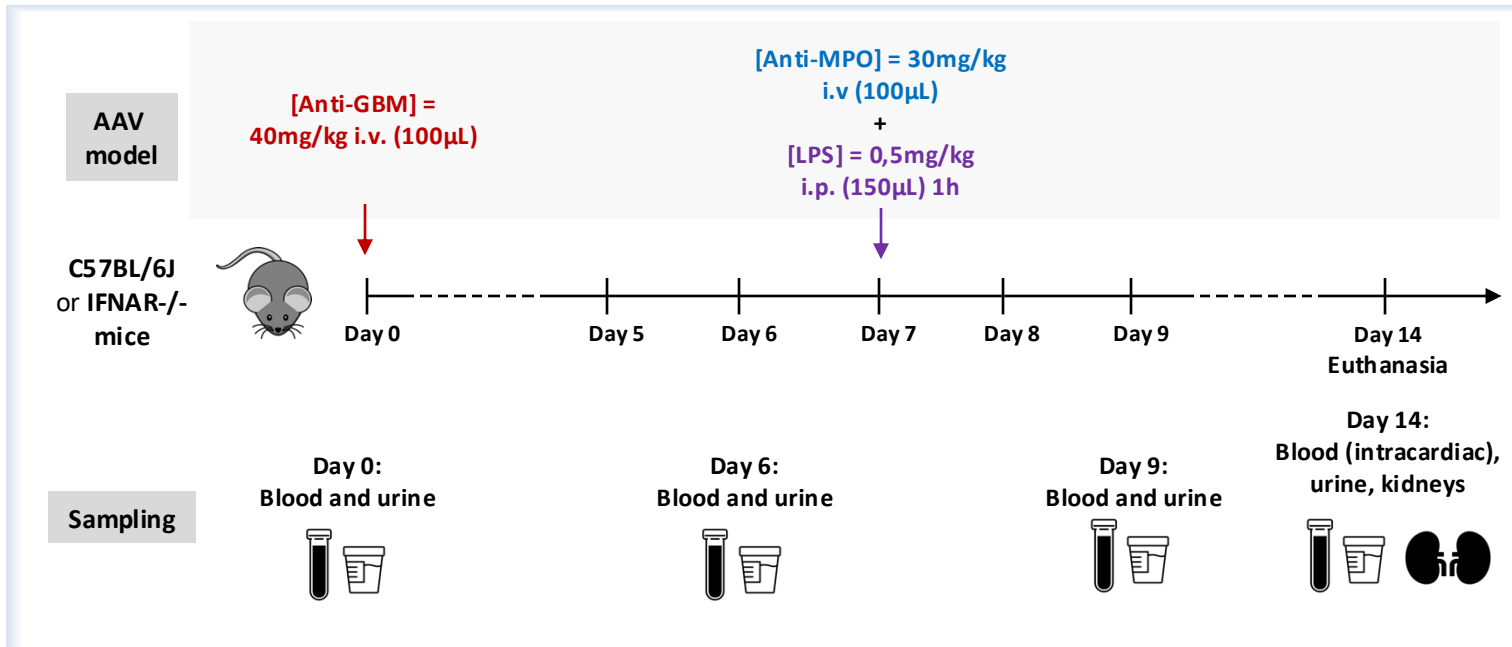
*Brilland, JASN, 2025  
Brilland, Kidney International, 2025*

**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 atténuera 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<sup>-/-</sup>
- ⌚ Induction VAA dans IFNAR<sup>-/-</sup>

# 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 atténuera 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 !**