

Les présentations de Theratechnologies lors de l'IDWeek mettent en évidence l'incidence de l'excès de graisse viscérale abdominale sur le risque de maladie cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH

Oct. 17, 2024

Selon les données, la tésamoréline pourrait réduire le risque de maladie cardiovasculaire en diminuant l'excès de graisse viscérale abdominale

MONTRÉAL, 17 oct. 2024 (GLOBE NEWSWIRE) -- Theratechnologies Inc. (« Theratechnologies » ou la « Société ») (TSX : TH) (NASDAQ : THTX), une entreprise biopharmaceutique axée sur la mise au point et la commercialisation de traitements novateurs, a présenté aujourd'hui les données tirées de deux affiches portant sur le lien entre l'excès de graisse viscérale abdominale et le risque de maladie cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH, ainsi que sur l'utilisation de la tésamoréline pour réduire ce risque.

Sur une affiche présentée lors de l'IDWeek 2024 à Los Angeles, en Californie, des chercheurs de l'étude VAMOS (*Visceral Adiposity Measurement and Observations Study*, ou étude d'observation et de mesure de l'adiposité viscérale) ont déclaré que l'excès de graisse viscérale abdominale représente l'un des nombreux facteurs qui contribuent à accroître le risque de maladie cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH et qui reçoivent un traitement antirétroviral moderne. Sur une autre affiche, les chercheurs ont démontré que les propriétés réductrices de l'excès de graisse viscérale abdominale de la tésamoréline, un facteur de libération de l'hormone de croissance (GH-RF), permettent de réduire le risque de maladie cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH.

« Les deux études présentées lors de l'IDWeek 2024 laissent entendre que l'excès de graisse viscérale abdominale est un facteur de risque de maladie cardiovasculaire négligé chez les personnes vivant avec le VIH, et que l'utilisation de la tésamoréline pour diminuer la graisse viscérale abdominale pourrait contribuer à réduire le risque de maladie cardiovasculaire », a déclaré Christian Marsolais, Ph. D., vice-président principal et chef de la direction médicale de Theratechnologies. « Nous espérons qu'une plus grande sensibilisation à l'excès de graisse viscérale abdominale et aux stratégies de prise en charge de ce facteur de risque permettra d'améliorer la santé chez les personnes vivant avec le VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral. »

Données de l'étude VAMOS

L'étude VAMOS, une étude observationnelle multicentrique et transversale, est la première dont le but est de mieux comprendre l'incidence de l'excès de graisse viscérale abdominale sur les maladies cardiovasculaires, la stéatose hépatique, l'insulinorésistance et d'autres paramètres métaboliques chez les personnes vivant avec le VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral moderne. Les chercheurs se sont penchés sur l'incidence d'un excès de graisse viscérale abdominale (défini par une surface de graisse viscérale ≥ 130 cm² mesurée par tomodensitométrie) sur les facteurs de risque de maladie cardiovasculaire habituels et le risque cardiovasculaire global chez 170 participants vivant avec le VIH. La prévalence de l'excès de graisse viscérale dans le cadre de l'étude était de 58 %, et la surface de graisse viscérale moyenne était de 148 cm². Parmi les participants présentant un excès de graisse viscérale abdominale, les valeurs de l'évaluation du modèle homéostatique de l'insulinorésistance (HOMA-IR; $p \leq 0,0001$) et du rapport triglycérides/lipoprotéines de haute densité (HDL) [$p = 0,0013$] étaient supérieures à celles des participants sans excès de graisse viscérale abdominale. Les chercheurs ont observé une corrélation positive entre l'excès de graisse viscérale abdominale et l'indice HOMA-IR ($\rho = 0,43$, $p \leq 0,0001$) et le rapport triglycérides/HDL ($\rho = 0,33$, $p \leq 0,0001$).

Il est important de noter qu'un plus grand excès de graisse viscérale abdominale était associé à un risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse sur 10 ans accru ($p \leq 0,0001$). Les chercheurs ont également constaté que l'augmentation de la surface de graisse viscérale était inversement proportionnelle aux taux d'hormone de croissance ($\rho = -0,17$, $p = 0,03$), et que les participants ayant un excès de graisse viscérale abdominale présentaient dans l'ensemble des taux d'hormone de croissance inférieurs ($p = 0,05$).

« L'excès de graisse viscérale abdominale est la principale caractéristique de l'adiposité centrale, un état qui est toujours prévalent chez les personnes vivant avec le VIH, même celles qui n'ont jamais été exposées aux premiers agents antirétroviraux », a commenté John Koethe M.D., Professeur associé de médecine à Vanderbilt University et chercheur de l'étude VAMOS. « Quand la quantité de graisse viscérale augmente, on observe une hausse des scores de risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse sur 10 ans, ainsi que des facteurs de risque habituels, comme l'insulinorésistance et les taux de lipides. Ensemble, ces facteurs contribuent à accroître le risque de maladie cardiovasculaire que nous observons chez les personnes vivant avec le VIH, ce qui est particulièrement préoccupant pour les personnes vieillissantes. De plus, le lien que nous avons observé entre l'excès de graisse viscérale abdominale et la diminution des taux d'hormone de croissance semble appuyer notre décision de cibler les hormones de croissance pour avoir une incidence sur l'excès de graisse viscérale abdominale. »

Données sur la tésamoréline concernant le risque cardiovasculaire

Les chercheurs ont examiné les données tirées de deux études de phase III à répartition aléatoire afin d'évaluer l'incidence de la diminution de l'excès de graisse viscérale abdominale induite par la tésamoréline sur les résultats relatifs aux maladies cardiovasculaires auprès de 543 personnes vivant avec le VIH. Ils ont calculé les scores de risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse sur 10 ans des participants au début de l'étude et après 26 semaines de traitement par tésamoréline. Les pourcentages de participants qui recevaient des hypolipidémiants, des antihypertenseurs ou des antidiabétiques étaient de 44 %, 37 % et 18 %, respectivement.

La plupart des participants présentaient un faible risque de maladie cardiovasculaire au début de l'étude, mais 44 % présentaient un risque marginal ou élevé. Les participants traités par tésamoréline ont eu tendance à obtenir une modeste réduction de leur score de risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse sur 10 ans, avec une variation estimée de -0,4 % (intervalle de confiance [IC] à 95 % : -0,89 %; 0,05 %). La réduction du risque de maladie cardiovasculaire était relativement plus importante chez les sujets dont le risque de maladie cardiovasculaire était plus

élevé au début de l'étude ($p = 0,038$ pour la tendance globale chez l'ensemble des participants). Ces réductions des scores de risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse étaient principalement attribuables à des réductions du cholestérol total, indépendamment des traitements hypolipémiants.

« Notre analyse fournit des preuves que la tésamoréline peut contribuer à réduire le risque prévu de maladie cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH, en particulier chez les personnes présentant le risque de base le plus élevé », a déclaré la chercheuse Lindsay Fourman, M.D., Massachusetts General Hospital et Harvard Medical School. « Compte tenu de la forte prévalence de l'obésité et de l'adiposité centrale dans cette population, une stratégie qui réduit de manière sélective l'excès de graisse viscérale abdominale pourrait être particulièrement efficace dans la gestion du risque de maladie cardiovasculaire. »

L'IDWeek 2024, qui se tiendra du 16 au 19 octobre, est la réunion annuelle conjointe de l'Infectious Diseases Society of America, de la Society for Healthcare Epidemiology of America, de la HIV Medicine Association, de la Pediatric Infectious Diseases Society et de la Society of Infectious Diseases Pharmacists.

À propos de Theratechnologies

Theratechnologies (TSX : TH) (NASDAQ : THTX) est une société biopharmaceutique axée sur la mise au point et la commercialisation de traitements novateurs qui répondent à des besoins médicaux non satisfaits. D'autres renseignements sur Theratechnologies, vous pouvez consulter le site Web de la Société à l'adresse www.theratech.com/fr, sur la plateforme SEDAR+ à l'adresse www.sedarplus.ca ou sur la base de données EDGAR à l'adresse www.sec.gov. Suivez Theratechnologies sur [LinkedIn](#) et [Twitter](#).

Énoncés prospectifs

Le présent communiqué de presse renferme des énoncés prospectifs et de l'information prospective (collectivement, les « énoncés prospectifs ») au sens de la législation applicable en valeurs mobilières. Ces énoncés prospectifs reposent sur les opinions et les hypothèses de la direction ou sur l'information disponible à la date où ils sont formulés et se reconnaissent à l'emploi de mots tels que « peut », « va », « pourrait », « voudrait », « devrait », « prometteur », « perspectives », « croit », « planifie », « envisage », « prévoit », « s'attend » et « estime » ou la forme négative de ces termes ou des variations de ceux-ci. Les énoncés prospectifs contenus dans le présent communiqué de presse comprennent, sans toutefois s'y limiter, des énoncés au sujet de l'utilisation de la tésamoréline pour diminuer la graisse viscérale abdominale, ce qui contribue à réduire le risque de maladie cardiovasculaire, et sur l'attention accordée au ciblage de l'excès de graisse viscérale abdominale lorsqu'on envisage la prise en charge des risques de maladie cardiovasculaire. Les énoncés prospectifs comportent un certain nombre d'hypothèses, de risques et d'incertitudes. Certaines de ces hypothèses comprennent, sans toutefois s'y limiter, le fait que les personnes vivant avec le VIH qui prennent de la tésamoréline pour diminuer la graisse viscérale abdominale réduisent leur risque de maladie cardiovasculaire. La Société prie les investisseurs actuels et potentiels de se reporter à la rubrique « Facteurs de risque » de sa notice annuelle déposée au titre de formulaire 20-F daté du 21 février 2024, disponible sur SEDAR+ au www.sedarplus.ca et sur EDGAR au www.sec.gov dans les documents déposés de Theratechnologies pour les risques associés aux activités de Theratechnologies. Le lecteur est prié d'examiner ces risques et incertitudes attentivement et de ne pas se fier indûment aux énoncés prospectifs. Les déclarations prospectives reflètent les attentes actuelles concernant des événements futurs. Elles ne sont valables qu'à la date du présent communiqué et traduisent les attentes de la Société à cette date.

La Société ne s'engage aucunement à mettre à jour ou à réviser l'information aux présentes, que ce soit par suite de l'obtention de nouveaux renseignements, de nouveaux événements ou circonstances ou de toute autre chose, sauf si les lois applicables l'exigent.

Personnes-ressources :

Demandes des médias :

Julie Schneiderman

Directrice principale, Communications et Affaires corporatives

communications@theratech.com

1 514 336-7800

Demandes des investisseurs :

Philippe Dubuc

Vice-président principal et chef de la direction financière

pdubuc@theratech.com

438 315-6608