

Nom – Prénom	TIOTIU Iuliana Angelica
Laboratoire de rattachement	EA3450 DEVAH Université de Lorraine
Intitulé du diplôme HDR	Sciences de la Vie et de la Santé
Titre de l’HDR	AVANCEES DANS LA COMPREHENSION DE L’ASTHME : DE LA CLINIQUE A LA PHYSIOPATHOLOGIE ET LA BIOLOGIE MOLECULAIRE

Abstract (français) – maximum 15 lignes

La maladie asthmatique est une des plus fréquentes maladies obstructives des voies aériennes avec une prévalence estimée entre 6 et 12% dans la population adulte. Il s’agit d’une maladie inflammatoire chronique des voies aériennes inférieures qui s’associe à une hyperréactivité bronchique à l’origine de symptômes de type dyspnée sifflante, toux et oppression thoracique. Si la plupart des patients asthmatiques traités conforme les recommandations internationales par un traitement antiinflammatoire (ex. corticoïdes par voie inhalée/systémique, antagonistes des récepteurs des leucotriènes) arrivent à avoir un bon contrôle de la symptomatologie, environ 17% d’entre eux présentent un asthme difficile à traiter. Ces patients nécessitent une attention particulière pour optimiser leur prise en charge car la maladie asthmatique non-contrôlée a un impact négatif sur leur qualité de vie et entraîne des dépenses supplémentaires pour la santé. Malgré l’optimisation de la prise en charge, 4% des asthmatiques adultes ont un asthme sévère. Au décours des dernières années, plusieurs équipes dans le monde ont focalisé leurs recherches sur l’asthme sévère et l’identification des différents mécanismes impliqués dans celui-ci permettant la description de plusieurs phénotypes/endotypes d’asthme. Ce travail résume mes recherches dans ce domaine et mes projets à l’avenir afin d’améliorer la prise en charge de l’asthme en général et de mieux appliquer le concept de médecine personnalisée dans l’asthme sévère.

Abstract (anglais) – maximum 15 lignes (pas obligatoire)

Asthma is one of the most frequent obstructive airway diseases with a prevalence of 6-12% in adult population accros the world. It is a heterogenous disease characterized by chronic airway inflammation associated to bronchial hyperresponsiveness and symptoms such as wheezing, dyspnoea, cough and chest tightness. Despite a controller treatment according to the current guidelines (e.g. inhaled/systemic corticosteroids, leukotriene receptor antagonists), 17% of adult asthmatics have difficult-to-treat asthma with a negative impact on their quality of life and high costs for the healthcare system. These patients should be adressed in expert centers in order to optimise their management. However, despite the optimisation, 4% of asthmatic patients finally have the diagnosis of severe asthma. Most of recent research was focused on the identification of different phenotypes of severe asthma and the mecanisms driving the inflammatory reaction for each phenotype in order to find biomarkers and to better adapt the therapeutic strategy to every patient. Several phenotypes were described but not all of the mecanismes involved are identified. The present work summarises my contribution in the understanding of mecanismes driving different phenotypes of severe asthma and my future projects in order to improve the management of asthmatic patients (particularly those with severe asthma) and the applying of the personalised medicine in this domain.