

LA STRATÉGIE ABIONYX PHARMA

Premier espoir pour une maladie rénale orpheline



Eric Manas

Date de création : 2005

DG : Cyrille Tupin

Effectif : 5 personnes

Secteur : santé

C'est un espoir après ses échecs dans le cardiovasculaire. Rebaptisé « Abionyx Pharma », l'ex-Cerenis Therapeutics vient d'annoncer dans la revue « Annals of Internal Medicine » les premiers résultats cliniques positifs de son candidat médicament CER-001 sur une maladie rénale très rare et non traitée. La biotech toulousaine a recréé en culture cellulaire une protéine mimétique et recombinante du HDL, qui aspire les lipides pour les faire éliminer par le foie. Ce produit non toxique reproduit le métabolisme du bon cholestérol. La société a eu une première autorisation temporaire d'utilisation sur un patient souffrant de la mutation du gène de la lécithine-cholestérol acyl transférase (LCAT), qui provoque un taux de HDL trop bas. Alors que sa fonction rénale déclinait vite,

l'injection intraveineuse de doses rapprochées lui a évité d'être dialysé. L'essai a été réalisé de janvier à juin 2020 par le professeur Stanislas Faguer, néphrologue au CHU de Toulouse.

Une dose insuffisante

Une seconde autorisation d'utilisation lui a permis, en Italie, de retarder la dialyse d'un patient. « Nous allons analyser les données pour proposer une étude clinique sur d'autres maladies rénales, affirme Cyrille Tupin, directeur général d'Abionyx. Nous commençons au premier trimestre une étude clinique de phase IIa sur 20 patients à Bari, pour traiter l'insuffisance rénale aiguë due à un choc septique après une forte infection, en essayant trois dosages. » C'est le premier résultat positif pour l'ex-Cerenis, qui a essuyé plusieurs échecs après avoir levé 120 millions d'euros depuis 2005. Un essai clinique de phase II de CER-001 sur le syndrome coronarien aigu, puis un autre de phase III sur des patients déficients en HDL et atteints de la maladie génétique FPHA, ont échoué en 2017 et 2018. Et sa tentative en oncologie a avorté en préclinique. « Ilya eu un problème de dose insuffisante dans les essais sur les maladies cardiovasculaires, plaide Cyrille Tupin. Nous avons changé d'approche en augmentant la dose et la fréquence d'injection, et en intervenant sur les maladies rénales où l'effet est plus facile à mesurer. » — L.M.