

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

OSTA ANNONCE DES RÉSULTATS CLINIQUES PROMETTEURS D'UN TEST DIAGNOSTIQUE SANGUIN DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

MONTREAL, Québec – Le 13 juin 2006 – Les Biotechnologies Osta inc. annonce aujourd'hui les résultats d'une étude clinique à plus grande échelle, menée chez 123 sujets, visant le développement d'un test diagnostique sanguin de la maladie d'Alzheimer (MA). L'étude a été dirigée par le Dr Hyman Schipper, neurologue à l'Hôpital Général Juif Sir Mortimer B. Davis (HGJ) et à l'Université McGill. Les données de cette étude à grande plus échelle confirment les résultats dégagés précédemment chez 82 sujets, en démontrant une différence statistiquement significative entre les patients souffrant de la MA comparativement aux groupes témoin sains et aux patients atteints de la maladie de Parkinson. Ces résultats offrent bon espoir que ce test sanguin représentera un outil simple et fiable pour le diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer.

Pour Osta, ces résultats représentent un jalon important de son plan de développement d'un test sanguin innovateur pour dépister la MA, car ils contribuent largement à générer les données cliniques nécessaires à la Société pour conclure des ententes de co-développement/commercialisation avec des sociétés pharmaceutiques ou d'appareils de diagnostic à l'échelle mondiale.

Il n'existe actuellement aucun test sanguin éprouvé sur le marché capable de dépister la forme sporadique de la MA (non familiale). Les causes de la MA sont inconnues, cependant les facteurs de risque clés sont l'âge et la démence observée dans les antécédents familiaux. La MA est la forme de démence la plus fréquente lorsqu'elle se manifeste chez l'adulte. On estime qu'entre 5 % et 10 % de la population d'Amérique du Nord âgée de 65 et plus souffre de la MA. La prévalence de la MA aux États-Unis est actuellement évaluée à environ 4 millions de personnes et, sans l'émergence d'une thérapie efficace, ce nombre pourrait grimper à environ 14 millions de personnes d'ici 2050.

Pour l'instant, le degré de déficience cognitive est établi par les médecins à l'aide l'indice obtenu par le mini-examen de l'état mental (MMSE), une batterie de tests neurophysiologiques, de test sanguins permettant d'exclure les causes réversibles de la perte de mémoire, et la neuroimagerie. Cependant, ces méthodes sont fastidieuses, coûteuses et souvent non concluantes. Des marqueurs génétiques tels la Presenilin-1, la Presenilin-2, et l'APP mutant permettent de diagnostiquer les cas relativement rares de la MA familiale, cependant ces marqueurs génétiques n'ont pas d'applications utiles chez les patients atteints de la forme beaucoup plus répandue de cette affection, la MA sporadique. La mesure de la densité du tau et des peptides amyloïdes dans le liquide céphalorachidien confirme le rôle de biomarqueur de ces éléments pour déceler la forme sporadique de la MA, mais le procédé fait appel à une ponction lombaire, un procédé relativement invasif, qui ne constitue donc pas une méthode idéale de dépistage systématique chez les patients souffrant de perte de mémoire.

Résultats de l'étude clinique

L'étude clinique a été dirigée par le Dr Hyman Schipper, professeur de neurologie et de médecine à l'Université McGill et directeur du Centre for Neurotranslational Research de l'Institut Lady Davis de recherche médicale de l'Hôpital Général Juif Sir Mortimer B. Davis (HGJ). La technologie est fondée sur une protéine clé nommée hème oxygénase-1 (HO-1). Le Dr Schipper avait déjà démontré que la présence d'un facteur suppressif de l'hème oxygénase-1 (HOS) dans le plasma distingue les patients atteints de la MA des jeunes sujets normaux (JSN), des sujets âgés normaux (SAN), des personnes souffrant de déficience cognitive légère (DCL) et des personnes souffrant de la maladie de Parkinson (MP). Lors d'une étude clinique à plus grande échelle menée à l'HGJ et faisant appel à un total de 123 hommes et femmes, l'activité moyenne des HOS chez le groupe MA (68,2 %) était sensiblement plus élevée ($P < 0.001$) que celle des cohortes JSN (8,6 %), SAN (24,9 %), DCL (38,5 %) et MP (29,1 %). L'activité moyenne de l'HOS dans le plasma des patients DCL se situait à un niveau intermédiaire entre les cohortes SAN et les MA. Les variations dans l'activité HOS dans le plasma chez les cohortes SAN, DCL et MP n'étaient pas statistiquement significatives ($P > 0,05$). Dans le cadre d'une analyse à critères multiples de l'activité HOS, tenant compte de facteurs tels le diagnostic, le sexe, l'âge, le niveau d'éducation, l'indice MMSE,

l'«APOE e4 carrier status» et l'anti-acétylcholinestérase, seul le facteur diagnostique a influé significativement sur l'activité HOS ($p < 0,0001$). L'indice MMSE, un indicateur de la gravité de la déficience cognitive, a corrélé négativement avec les valeurs HOS (Pearson $r = -0,38$; $P < 0,0001$).

Le Dr Hyman Schipper, investigateur principal de l'étude, a déclaré : « Nous sommes très satisfaits de ces résultats et continuons à étendre l'ampleur de notre étude clinique afin de valider l'indice HOS et les facteurs HOS récemment identifiés en tant que nouveaux biomarqueurs pour diagnostiquer la MA et établir un pronostic chez les patients atteints de DCL. La mise au point d'un test sanguin permettant le diagnostic précoce de la MA représenterait une importante percée en matière de gestion de cette maladie neurodégénérative dévastatrice. »

Les Biotechnologies Osta inc.

Osta est une société biopharmaceutique inscrite à la bourse de croissance TSX (TSXV : OBI) qui se consacre au développement de produits diagnostiques et thérapeutiques innovateurs pour la population âgée, notamment dans les domaines de la maladie d'Alzheimer, de l'ostéoporose, de l'ostéoarthrite, du vieillissement et du cancer.

La Bourse de croissance TSX n'a pas approuvé et n'accepte aucune responsabilité concernant la véracité ou l'exactitude de ce communiqué de presse.

Ce communiqué contient des énoncés prospectifs qui sont associés à de nombreux risques et incertitudes, qui, par leur nature, peuvent faire en sorte que les résultats réels de la Société diffèrent grandement des résultats futurs exprimés ou supposés par ces faits prospectifs. Ces risques comprennent les actions posées par les concurrents d'Osta et les risques inhérents à la recherche et au développement scientifique.

Pour obtenir de plus amples renseignements:

Mr. Alain Geahchan
Directeur des opérations
Téléphone : (514) 567-5505

Dr. Ajay Gupta
Président du conseil et chef de la direction
(514) 626-0322