



Dr. Dana Philpott (à gauche) du département d'immunologie de l'université de Toronto et l'investigateur principal du projet GEM, Dr. Ken Croitoru (à droite) dirige cette initiative.

Pour en savoir plus sur la nouvelle unité et le "Host Microbiome Network," s'il vous plaît lisez les articles en bas:
(Disponibles seulement en anglais)

[http://
medicine.utoronto.ca/
news/u-t-and-mount-
sinai-explore-impact-
gut-bacteria-health-
and-disease](http://medicine.utoronto.ca/news/u-t-and-mount-sinai-explore-impact-gut-bacteria-health-and-disease)

[http://
research.lunenfeld.ca/
rssnews/?
page=1983&sign_on](http://research.lunenfeld.ca/rssnews/?page=1983&sign_on)

Le chercheur principal du projet GEM MII, Dr. Ken Croitoru a été présenté dans les bulletins de l'hôpital Mount Sinai et l'Université de Toronto comme un des directeurs du « Host Microbiome Network » financé par la FCI

L'hôpital Mount Sinai va ouvrir le plus grand centre de recherche clinique pour les maladies inflammatoires de l'intestin dans le Canada pour étudier plus le rôle du microbiome dans le développement de ces maladies. Cette nouvelle unité sera mise en place comme une partie du « Host Microbiome Network » créée pour déterminer le rôle des microorganismes dans le développement des maladies chroniques. L'équipe est dirigée par Dr. Croitoru, l'investigateur principal pour le projet GEM MII et par Dr. Dana Philpott, un professeur agrégé d'immunologie à l'université de To-

ronto.

Cette nouvelle unité permettra l'intégration meilleur entre la recherche clinique et le soins de patients. Grâce à la participation dans les études, les patients auront l'accès à l'imagerie intestinale de l'équipement ultramoderne, permettant la génération des profils microbiens personnalisés. Ce profil assurera que les patients recevra les meilleurs traitements possibles pour leur manifestation spécifique de la maladie.

Dr. Croitoru a décrit les avantages de cette unité: « Aujourd'hui, quand vous traitez quelqu'un

avec une maladie inflammatoire de l'intestin, vous utilisez des drogues qui réduisent l'inflammation. Ces médicaments ne changent pas la maladie—en fait, les médicaments ne traitent que 50 pourcent de tous les patients. Mais la chose qui perpétue l'inflammation est toujours là. Donc, le défi est de changer la cause sous-jacente de la maladie. Notre objectif est d'étudier la maladie dans une manière nouvelle et de maximiser notre capacité d'aider nos patients et de vraiment modifier la nature de la maladie. »