

# Gaith LARGUECH

2013 / 2016

Ph.D. Student



1, Rue Saint Martin du Mail  
Résidence universitaire "CAMPO SANTO"  
Logement 117  
Orléans – 45000



: 06.67.84.73.24



: [glarguech@yahoo.fr](mailto:glarguech@yahoo.fr)

## FORMATION

2012 / 2013 : Université d'Orléans – Collegium Sciences & Techniques  
Master STAPS : Sport, Prévention, Santé & Bien-être - Recherche

## SUJET :

« Effet des beta glucanes sur la différenciation et la caractérisation phénotypique des chondrocytes »

L'arthrose, longtemps considérée comme une fatalité liée au vieillissement, ne bénéficie que de traitements symptomatiques destinés à soulager la douleur. Mais il s'agit en réalité d'une maladie articulaire à part entière, avec plusieurs facteurs de risques bien identifiés conduisant à la destruction du cartilage. La recherche sur les mécanismes en cause est très active ; elle devrait permettre de trouver de nouvelles cibles thérapeutiques dans les années qui viennent pour développer des médicaments spécifiques contre l'arthrose. En effet c'est la maladie articulaire la plus répandue. Elle se caractérise par la destruction du cartilage qui s'étend à toutes les structures de l'articulation, notamment l'os et le tissu synovial. Le cartilage, qui tapisse les extrémités osseuses d'une articulation et leur permet de glisser l'une sur l'autre, perd en épaisseur, se fissure et finit par disparaître, entraînant des douleurs et un handicap majeur avec une perte de mobilité.

Actuellement, les mécanismes de cette dégradation sont mal connus et font l'objet d'une recherche active. Jusqu'à présent il n'existe que des traitements symptomatiques pour soulager la douleur. Aucune thérapeutique anti-arthrosique capable de protéger le cartilage n'est actuellement disponible. Les traitements médicamenteux doivent toujours être associés à des mesures non médicamenteuses. Les antalgiques aident à lutter contre la douleur. Le chef de file est le paracétamol mais d'autres molécules sont disponibles et adaptées à différents paliers de douleur. En cas de poussée inflammatoire, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) par voie orale ou sous forme de gel ou pommade sont utiles. Pour passer un cap, le médecin peut recourir à une infiltration de corticoïdes consistant à injecter ces anti-inflammatoires puissants directement dans l'articulation. On limite le nombre d'injections en général à trois par an pour une même articulation.

Ce pendant l'objectif de cette thèse est d'expérimenter une nouvelle molécule : Le bêta-(1,3/1,6)-glucane sur les cellules du cartilage (chondrocytes) afin d'étudier les effets et les changements phénotypiques et biologiques induite par cette dernière.

## Mots clés

Arthrose, Chondrocyte, Bêta-Glucane