



Dr Chris Ahern, chercheur de la FMC



FONDATION  
DES MALADIES  
DU CŒUR  
DU CANADA

À la conquête de solutions.

# Perspectives

BULLETIN DE RECHERCHE DE LA FONDATION DES MALADIES DU CŒUR

AUTOMNE 2008

## ET SI C'ÉTAIT POSSIBLE?

Un nouveau fonds de la Fondation des maladies du cœur permet aux plus brillants chercheurs d'explorer des idées nouvelles pour combattre les maladies.

Frederick Banting a prouvé que, parfois, il suffit de suivre son intuition. Il avait eu l'idée d'isoler une partie du pancréas et, enfermé dans un laboratoire sous la chaleur torride de l'été 1921 avec son assistant Charles Best, il a découvert l'insuline. Moins d'un an après sa découverte, le diabète n'était plus une condamnation à mort pour des millions de personnes.

La Fondation des maladies du cœur a toujours appuyé les travaux imaginatifs et innovateurs personnifiés par Banting et Best. Ce soutien vient de prendre forme officiellement avec la création du Fonds de recherche innovatrice et exploratoire de la Fondation des maladies du cœur, qui permettra à nos chercheurs les plus reconnus de suivre leurs intuitions les plus prometteuses.

« Nous savons que ces chercheurs sont brillants, parce que nos comités d'examen les considèrent comme des sommités dans leur domaine, dit Linda Piazza, directrice de la recherche à la Fondation des maladies du cœur du Canada. Nous leur donnons la chance de poursuivre une idée qui, si elle s'avère exacte, pourrait changer le monde. »



Dr Khosrow Adeli, chercheur de la FMC

Cette bourse d'une durée d'un an permettra à des esprits innovateurs de mettre des idées audacieuses et nouvelles à l'essai. Trois bourses ont été décernées cette année.

**Dr Khosrow Adeli**, professeur de biochimie clinique à l'Université de Toronto et chef de division à l'hôpital Hospital for Sick Children, a une idée sur la façon d'empêcher l'organisme d'absorber le fructose, un édulcorant à base de fruits largement utilisé dans la préparation d'aliments et de boissons.

Les médecins croient qu'une trop grande consommation de fructose peut entraîner une résistance à l'insuline et déclencher le diabète de type 2. Dr Adeli propose comme hypothèse qu'en empêchant l'absorption du fructose dans

l'intestin, on peut enrayer la résistance à l'insuline et prévenir l'obésité, l'augmentation des taux de triglycérides (un type de gras présent dans le sang), l'élévation des taux de « mauvais » cholestérol et l'augmentation des risques de maladie coronarienne. Dr Adeli désire mettre à l'épreuve sa théorie en utilisant un analogue du fructose, soit une substance semblable mais non identique, pour tromper l'intestin et lui faire ignorer le véritable fructose.



Dre Sophie Lerouge, chercheuse de la FMC

chercheuse au Centre de recherche de l'Université de Montréal, a une idée qui pourrait sauver des vies lors du traitement des anévrismes de l'aorte abdominale, un problème de santé qui affecte huit pour cent des hommes âgés de plus de 65 ans.

Les anévrismes de l'aorte abdominale surviennent lorsque cette importante artère située dans l'abdomen fait une protubérance posant ainsi une menace mortelle en cas de rupture. Le traitement conventionnel exige une chirurgie qui expose à passablement de risques et implique une longue convalescence à l'hôpital. Une nouvelle intervention toute simple permet d'éviter ces complications en insérant un tuteur ou tube à l'intérieur de l'artère sur le site de l'anévrisme. Bien que ce nouveau procédé puisse sauver des vies et raccourcir la durée d'hospitalisation, des complications reliées à l'infiltration de sang à l'intérieur de l'anévrisme en ont jusqu'ici limité l'utilisation.

Au meilleur de la connaissance de Dr Adeli, personne n'a tenté cette expérience dans le passé. Si elle s'avérait concluante, elle pourrait mener au développement d'additifs alimentaires ou de produits pharmaceutiques susceptibles de réduire les dommages attribuables à une trop grande quantité de fructose dans l'alimentation.

**Dre Sophie Lerouge**, professeure à l'École de technologie supérieure et

## PORTRAIT DE LA RECHERCHE À LA FONDATION DES MALADIES DU CŒUR

La Fondation des maladies du cœur finance actuellement plus de 900 chercheurs et équipes de recherche au sein d'établissements médicaux, d'universités et d'hôpitaux au Canada. Leur objectif consiste à éliminer les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ainsi qu'à améliorer la qualité de vie des milliers de Canadiens et de Canadiennes qui en sont atteints.

Au Canada, une personne meurt d'une maladie du cœur ou d'un AVC toutes les sept minutes, et des centaines de milliers de Canadiens et de Canadiennes vivent avec les séquelles de ces maladies. Les chercheurs de la Fondation mettent tout leur cœur et leur savoir dans la recherche afin d'améliorer le sort de ces personnes.

### La Fondation des maladies du cœur :

- a investi près de **59 millions de dollars** en recherche évaluée par les pairs sur les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) en 2007.
- a investi plus d'**un milliard de dollars** en soutien à la recherche depuis sa création en 1956.
- travaille avec les partenaires afin d'**agir sur la recherche** en la reliant de façon stratégique aux politiques en matière de santé.
- finance des chercheurs **tout au long de leur carrière**, à partir de l'étudiant de l'école secondaire travaillant dans des milieux de recherche jusqu'aux principaux scientifiques établis.
- a créé le Fonds de recherche de la Fédération des maladies du cœur afin d'acquérir de **nouvelles connaissances** dans les domaines de priorité de la mission de la Fondation en ayant recours à une approche fondée sur des connaissances novatrices liées à l'action appelée Cycle contrôlé de la recherche.
- offre aux Canadiens et aux Canadiennes, ainsi qu'aux professionnels de la santé, de l'**information de pointe** sur les maladies du cœur et les AVC.
- plaide activement en faveur des modifications à apporter aux politiques publiques afin de bâtir des collectivités saines et, finalement, un **pays plus en santé**.

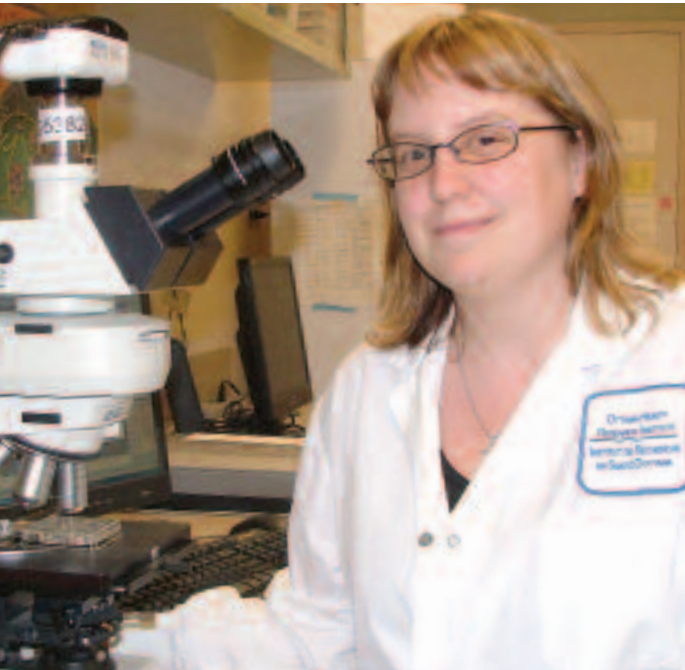
suite à la page 2



# ET SI C'ÉTAIT POSSIBLE?

suite de la page 1

Dre Lerouge désire optimiser et faire l'essai d'un gel injectable dérivé des carapaces de crevettes et d'autres crustacés, qui agit comme agent bio-adhésif occlusif permettant de prévenir les infiltrations. Si cette idée fonctionne, elle pourrait sauver des vies, avoir un impact important sur le traitement des anévrismes et permettre à davantage de personnes d'être traitées à l'aide d'une procédure minimalement invasive plutôt que de subir une intervention chirurgicale majeure.



Dr Tamara M. Paravicini, chercheuse de la FMC

**Dre Tamara M. Paravicini** de l'Institut de recherche en santé d'Ottawa désire en savoir plus sur une molécule nouvellement identifiée qui se développe à l'intérieur des cellules des personnes qui consomment trop d'aliments salés.

Il est bien connu qu'une alimentation riche en sel peut entraîner l'hypertension artérielle, mais elle provoque également une croissance indue des cellules du muscle cardiaque et entraîne un durcissement des vaisseaux sanguins, ce qui accroît les risques de crise cardiaque.

En étudiant de près les effets de cette molécule, Dre Paravicini espère mieux comprendre comment se produisent les dommages cardiaques attribuables à une consommation excessive de sel.

## Les résultats de la recherche de la FMC changent des vies

Parmi les plus importantes percées scientifiques et les initiatives de sensibilisation du public que la Fondation des maladies du cœur a financées, on retrouve :

- les recherches relatives à l'élaboration et à l'utilisation des stimulateurs cardiaques implantables;
- la création d'une échelle de mesure de la gravité des AVC;
- l'utilisation de l'acide acétylsalicylique (AAS) en prévention des crises cardiaques et des AVC;
- les médicaments destinés à dissoudre les caillots et à réduire les séquelles mentales et physiques causées par 80 % des AVC;
- la sensibilisation du public aux signes avant-coureurs de crise cardiaque et d'AVC;
- l'élaboration et la mise à jour des lignes directrices de réanimation cardiorespiratoire (RCR);
- la promotion des recommandations publiques pour le contrôle de l'hypertension artérielle.



Dr Roger Thompson, chercheur de la FMC

## LE CANAL MYSTÈRE

Le lauréat de la Bourse Barnett de la FMCC de cette année croit qu'un canal des neurones cache le secret permettant de comprendre ce qui survient à l'intérieur du cerveau pendant un AVC

Les chercheurs comprennent depuis longtemps ce qui provoque le type le plus fréquent d'accident vasculaire cérébral (AVC) : la circulation sanguine vers le cerveau est obstruée par un caillot. Ils savent aussi ce qui survient ensuite : un nombre important de cellules cérébrales succombent rapidement à la privation d'oxygène et de glucose, ce qui peut entraîner la mort ou une invalidité.

Ce que les chercheurs n'ont pas pu découvrir encore, c'est la façon exacte dont cela se produit.

Dr Roger Thompson, lauréat 2008-2009 de la Bourse Barnett de la FMCC, espère y remédier. Et il pourrait avoir une longueur d'avance pour comprendre la mort cellulaire attribuable à un AVC : un petit canal cellulaire des neurones appelé pannexine-1.

La Bourse Barnett permettra au Dr Thompson, professeur adjoint au Hotchkiss Brain Institute de l'Université de Calgary, de poursuivre les découvertes qu'il a publiées dans la revue *Science*, il y a deux ans, et qui ouvraient un nouveau chapitre dans l'interprétation de la complexité des AVC.

Ses travaux ont ajouté un autre morceau au casse-tête permettant de comprendre que la nécrose, la mort rapide des cellules du cerveau, n'est pas une simple affaire de privation d'afflux sanguin, mais une séquence programmée d'événements.

« En fin de compte, nous devons identifier de nouvelles cibles pour des médicaments capables d'enrayer la mort cellulaire. Je crois que développer de tels médicaments est réalisable. »

« Traditionnellement, on croyait que la membrane cellulaire se décomposait, que la cellule mourait et qu'on y pouvait rien, dit Dr Thompson. Mais il existe de plus en plus de preuves, tirées de mes travaux et de ceux d'autres chercheurs dans le monde, à l'effet qu'une séquence d'incidents surviennent et qu'en comprenant cette séquence, on pourrait développer de toutes nouvelles interventions. »

Lorsque le cerveau fonctionne normalement, les neurones transmettent des impulsions électriques ou des signaux dans un sens et dans l'autre, comme une machine bien huilée. Les canaux cationiques des membranes cellulaires s'ouvrent et se referment afin de permettre aux particules chargées positivement comme le sodium et le calcium d'entrer et au potassium de sortir.

Une fois privé de sang frais, cependant, ce mécanisme hautement organisé s'arrête progressivement. Les cellules se surchargent de calcium, ce qui provoque leur mort. Dr Thompson a identifié la pannexine-1, un géant parmi les autres canaux cationiques, comme jouant un rôle crucial dans ce processus de mort cellulaire. Il s'active juste avant la mort cellulaire.

« Je crois que la pannexine-1 se révélera être un joueur essentiel dans la mort cellulaire rapide, dit Dr Thompson. Si nous pouvons comprendre comment elle réagit à la privation d'oxygène, alors nous pourrions comprendre de quelle façon les cellules du cerveau meurent pendant un AVC. »

L'objectif à long terme de Dr Thompson consiste à envisager la pannexine-1 comme cible de nouveaux médicaments destinés à enrayer la mort cellulaire quand survient un AVC.

« La situation idéale consisterait à développer un médicament destiné aux personnes à risque élevé d'AVC, des personnes ayant déjà subi de petits AVC ou des ischémies cérébrales transitoires (ICT), causées par une restriction de la circulation sanguine. Ces personnes pourraient prendre ce médicament qui demeurerait dans leur système jusqu'au moment où un AVC surviendrait. Le médicament pourrait empêcher l'ouverture du canal de la pannexine-1. »

La Bourse Henry J. M. Barnett de la FMCC est présentée à un jeune chercheur travaillant dans le domaine vasculaire cérébral et ayant obtenu une note élevée.



## NOTRE MISSION, POUR LA VIE

Organisme bénévole, la Fondation des maladies du cœur mène la lutte vers l'élimination des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux (AVC) et la réduction de leur impact,

en contribuant activement à l'avancement de la recherche et sa mise en application, à la promotion de modes de vie sains, et à la représentation auprès des gouvernements.



# UNE VÉRITÉ À PARTAGER

Deux cardiologues, une Américaine et une Canadienne, parlent de la campagne de sensibilisation des femmes aux maladies du cœur et aux AVC



Les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) tuent une femme sur trois au Canada. Mais seulement une femme sur huit sait qu'il s'agit de la principale menace pour la santé des femmes. En février 2008, la Fondation des maladies du cœur lançait *Le cœur tel qu'elles*, une initiative pancanadienne destinée à sensibiliser les femmes au fait que les maladies du cœur et les AVC sont la principale cause de décès chez les femmes. Cette campagne est inspirée des succès de la campagne américaine, lancée en 2002.

**Dre Susan K. Bennett**, directrice clinique du programme de santé du cœur chez les femmes à l'hôpital universitaire George Washington de Washington, D.C., est la conférencière invitée de la FMCC en 2008.

**Dre Beth Abramson**, professeure adjointe de médecine à l'Université de Toronto, est porte-parole de la campagne *Le cœur tel qu'elles*.



## Dre Susan K. Bennett

**Q.** Pourquoi avait-on lancé la campagne aux États-Unis?

**A.** La principale raison était que trop de femmes mouraient de maladies du cœur évitables. Ce fut l'élément déclencheur.

**Q.** Quel succès cette campagne a-t-elle connu?

**A.** Le plus important, c'est qu'elle a permis de sauver des vies. Les enquêtes ont démontré que les niveaux de sensibilisation ont énormément augmenté, passant de 34 % à 57 %, ce qui représente une occasion importante de prévenir des crises cardiaques et des AVC.

**Q.** Le thème central du programme a-t-il changé avec le temps?

**A.** Récemment, nous avons reconnu que le but ultime de la campagne de sensibilisation du public était d'inciter les femmes à consulter leur médecin, parce que le milieu médical n'a pas absorbé le message de la même façon que le public l'a fait.

**Q.** Est-ce dire que dans ce cas-ci, le public a devancé la profession médicale?

**A.** Et comment! En 2005, l'*American Heart Association* a publié une enquête sur les attitudes et la sensibilisation de 500 médecins aux maladies cardiovasculaires chez les femmes. Une des questions posées était celle-ci : 'Est-ce vrai que plus d'Américaines que d'Américains sont mortes de maladies cardiovasculaires?' À peine huit pour cent des médecins de soins primaires savaient que cet énoncé était vrai. Parmi les obstétriciens gynécologues, c'était 13 %. Et chez les cardiologues, 17 %.

**Q.** Si c'est ainsi, que peuvent faire les femmes?

**A.** Exactement comme lorsqu'une femme achète une nouvelle robe, elle en vérifie la taille et l'étiquette; alors elle ne devrait pas quitter le cabinet du médecin sans connaître sa tension artérielle et ses taux de cholestérol.

## Dre Beth Abramson

**Q.** Pourquoi une campagne comme *Le cœur tel qu'elles* est-elle essentielle au Canada?

**A.** Parce que c'est une question de vie ou de mort et que les femmes y sont peu sensibilisées. Une enquête nationale menée en 2007 révèle que seulement 13 % des femmes reconnaissent que les maladies du cœur et les AVC sont les questions de santé qui les affectent le plus. En tant que femmes, nous devons prendre en

main notre santé du cœur et comprendre quelle est la principale menace à laquelle elle fait face.



Dre Beth Abramson, porte-parole de la campagne *Le cœur tel qu'elles*

**Q.** Quelle est, selon vous, la statistique la plus saisissante?

**A.** Au Canada, le nombre de décès attribuables aux maladies du cœur est pratiquement le même chez les femmes que chez les hommes, soit 37 000 par année.

**Q.** Existe-t-il un écart entre les deux sexes en ce qui concerne les maladies du cœur et les AVC?

**A.** Il y a un écart en matière de sensibilisation. Des données suggèrent même que les femmes ne reçoivent pas les mêmes soins que les hommes. Nous devons explorer les raisons d'être de cet écart et le combler au plus tôt.

**Q.** Les femmes disent souvent être trop occupées pour prendre soin de leur santé du cœur, que leur carrière et leur famille prennent tout leur temps. Qu'en pensez-vous?

**A.** Je dis souvent que les femmes ont une personnalité de type T : elles font tout pour tout le monde sauf pour elles-mêmes. Les femmes doivent ralentir et prendre soin de leur propre santé du cœur afin de rester en vie et de prendre soin des autres. Dans le cadre d'un examen annuel, une femme doit parler à son médecin de ses risques de maladies du cœur et d'accident vasculaire cérébral (AVC).

Découvrez comment vous pouvez vous aussi partager la vérité sur le site [lecoeurtelquelles.ca/professionnels](http://lecoeurtelquelles.ca/professionnels)



Dr Chris Ahern, chercheur de la FMC

## Un pas de plus

En étudiant la question à partir des cellules, un jeune chercheur talentueux espère trouver une meilleure façon de traiter un problème cardiaque qui déclenche des AVC

« Quelle est la cause fondamentale des arythmies cardiaques? Pourquoi les médicaments dont nous disposons présentement fonctionnent dans certains cas mais pas dans d'autres? Répondre à ces questions nous permettra de concevoir la prochaine génération de médicaments pour le cœur. »

Dr Chris Ahern aime pousser les choses toujours plus loin.

Le lauréat de la Bourse McDonald 2008-2009 de la Fondation des maladies du cœur a déjà consacré une dizaine d'années à mieux comprendre le fonctionnement interne des canaux ioniques qui, entre autres, contrôlent les circuits électriques du corps. La Bourse McDonald lui permettra de consacrer les cinq prochaines années à élucider un mystère moléculaire.

« J'entends bien mener à terme ce projet de recherche, dit cet expatrié américain. Cette bourse me permettra d'y arriver plus tôt. »

Dr Ahern s'intéresse aux causes fondamentales des arythmies cardiaques. Problème de santé de plus en plus inquiétant en raison du vieillissement rapide de la population, les arythmies surviennent lorsque les impulsions électriques du cœur se désynchronisent parce que les protéines (appelées canaux ioniques) qui déplacent le sel d'une cellule à l'autre s'activent de façon indue. Ce problème de santé peut provoquer des caillots susceptibles de causer des accidents vasculaires cérébraux (AVC).

Les médicaments utilisés contre les arythmies empêchent les cellules de s'activer au mauvais moment, mais les chercheurs ne savent ni comment, ni pourquoi.

Les médicaments utilisés pour traiter les arythmies cardiaques peuvent avoir un effet sur les canaux ioniques du cerveau et d'autres endroits de l'organisme où, de façon assez surprenante, ils peuvent être utilisés contre l'épilepsie et les douleurs chroniques. Bien que le fait de

disposer de plusieurs choix de traitement pour une maladie soit en général une bonne chose, Dr Ahern croit qu'il y a encore place à l'amélioration et espère que ses recherches permettront de créer des médicaments spécifiques pour le cœur.

Dr Ahern travaille donc à partir du niveau cellulaire afin de découvrir comment ces médicaments interagissent avec les protéines. En comprenant ce qui se passe au niveau cellulaire, dit-il, on pourra créer des traitements sur mesure pour les arythmies cardiaques.

« C'est un domaine excitant et un sujet fascinant, dit Dr Ahern. Tant de travaux y ont été effectués que la barre du succès est élevée. Je me sens un peu intimidé mais également stimulé d'avoir l'occasion de contribuer à ce domaine et de pouvoir faire progresser les choses. »

La Bourse McDonald de la FMCC est décernée au jeune chercheur de la Fondation ayant obtenu la plus haute note.





Dre Kim Raine, chercheuse de la FMC

« En recherche sur la santé publique, nous ne passons pas tout notre temps devant des éprouvettes pour ensuite soumettre un article scientifique à une revue pour que d'autres personnes du même domaine puissent le lire et en faire progresser les résultats. En santé publique, l'environnement n'est pas contrôlé. Nous étudions le monde tel qu'il est. »

# LA GESTION DU CHANGEMENT

La sédentarité et la suralimentation se sont immiscées dans notre culture au point de provoquer une épidémie d'obésité, mais une chercheuse de l'Alberta est confiante de voir les Canadiens et les Canadiennes modifier leurs habitudes

Dre Kim Raine n'a pas besoin de chercher bien loin pour constater à quel point la vie a changé en quelques années seulement. La souris de son ordinateur lui suffit pour le réaliser.

« Dans le cadre de mon travail, je lis et j'étudie de nombreux articles et rapports de recherche, dit cette professeure de l'Université de l'Alberta, titulaire d'une des 14 chaires de recherche appliquée en santé publique du Canada. « Il y a à peine cinq ans, je me serais rendue à pied à la bibliothèque de l'université, j'aurais retrouvé les revues scientifiques sur les rayons, j'aurais pris des notes ou j'aurais photocopié des passages et je serais retournée à mon bureau en marchant. Maintenant, j'obtiens le même résultat en quelques clics de souris. »

C'est exactement ce genre de changement dans nos vies de tous les jours, des petites commodités qui sont apparues au fil du temps, qui font que les Canadiens et les Canadiennes vivent de plus en plus sédentairement, selon Dre Raine. En y combinant la surconsommation d'aliments, la sédentarité a provoqué une épidémie d'obésité qui, à son tour, fait flamber les taux de diabète, de cancer, de maladies du cœur et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC). « Au cours des 20 dernières années, les taux d'obésité du pays ont doublé ou même triplé. »

La nomination de Dre Raine à la chaire de recherche appliquée en santé publique marque une étape importante dans sa bataille contre l'obésité. La chaire de recherche est financée par la Fondation des maladies du cœur du Canada, l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC et l'Agence de la santé publique du Canada. « À mon avis, les titulaires des chaires vont poursuivre des recherches de première qualité, particulièrement sur les interventions, et contribuer à les intégrer dans les collectivités et la société canadienne,

dit Dre Raine. Le changement sera donc plus facile à effectuer dans la vie de tous les jours. »

Les recherches de Dre Raine visent à mieux comprendre et à enrayer les changements qui ont contribué à créer cette culture de sédentarité et de suralimentation dans notre société.

« Par exemple, c'est une chose que de comprendre que nous ayons créé dans nos écoles une culture qui fait en sorte que pour obtenir un nouveau tableau indicateur pour le gymnase, on doit passer un contrat avec une entreprise de boissons gazeuses, dit Dr Raine. Mais comment devons-nous réagir? Je m'efforce de tirer de toutes les recherches effectuées sur le sujet les pratiques qui fonctionnent le mieux. Mais encore, comment faire appliquer ces mesures à grande échelle par les décideurs? »

Une intervention peut être quelque chose d'aussi simple que de s'assurer que les distributrices de l'école offrent aussi des jus de fruits et de l'eau.

« Il nous faut des interventions au sein de l'environnement social afin de rendre l'activité physique et la saine alimentation plus acceptables », dit Dre Raine.

Bien que vaincre l'obésité puisse sembler une tâche herculéenne, Dre Raine est optimiste et croit que nous pouvons, et que nous saurons, y arriver.

« Je constate les succès remportés en matière de lutte au tabagisme au cours des 30 à 40 dernières années et je me dis : « Oh, qui aurait cru qu'un jour ce serait illégal d'allumer une cigarette dans un endroit public? Nous pouvons nous inspirer des succès remportés contre le tabagisme. Tout ce que je souhaite, c'est que cela prenne moins de temps. »

## POUR EN SAVOIR PLUS

- La documentation de la FMC comprend notre site Web [fmcoeur.ca](http://fmcoeur.ca) où on retrouve les tout derniers renseignements sur les maladies du cœur, les accidents vasculaires cérébraux (AVC), la réanimation et un mode de vie sain. On y retrouve également des outils d'autogestion en ligne comme le Plan d'action de tension artérielle<sup>MC</sup> gratuit ([fmcoeur.ca/ta](http://fmcoeur.ca/ta)).
- Les Canadiens et les Canadiennes peuvent poser leurs questions concernant la prévention, les facteurs de risque et un mode de vie sain relatifs aux maladies du cœur et aux AVC, commander de la documentation et des brochures, et découvrir les programmes de la FMC en téléphonant à la **ligne Info-santé** (1-888-473-INFO).
- Visitez le site [hsf.ca/research](http://hsf.ca/research) régulièrement pour les dernières nouvelles sur les concours de recherche, les résultats des concours précédents et des renseignements sur le programme de recherche.
- Abonnez-vous à notre cyberbulletin mensuel gratuit sur [research@hsf.ca](mailto:research@hsf.ca) pour recevoir régulièrement des nouvelles de la Fondation des maladies du cœur.
- Pour obtenir des **profils de chercheurs** de la FMC, visitez notre site Web [fmcoeur.ca/onymetducoeur](http://fmcoeur.ca/onymetducoeur).



## UN CHERCHEUR DE LA FONDATION DANS LE TOP 40 CANADIEN

**Dr Jason Dyck**, un chercheur financé par la Fondation des maladies du cœur depuis 1990, vient d'accéder au palmarès du *Top 40 Under 40<sup>TM</sup>* (Top 40 des moins de 40 ans) au Canada. Ce prix est offert en hommage au succès de jeunes Canadiens et Canadiennes qui sont déjà des chefs de file de leur domaine. Le conseil consultatif de ce palmarès choisit les lauréats en fonction de leurs qualités de visionnaire et de leader, de leur sens de l'innovation et de leurs réalisations, de leur impact sur leur domaine d'activité, de leur contribution à la collectivité et de leurs stratégies de croissance et de développement.

Dr Dyck, de l'Université de l'Alberta, espère parvenir à une compréhension fondamentale du fonctionnement d'une protéine appelée AMPK (*AMP-activated protein kinase*) chez les patients atteints du syndrome de Wolff-Parkinson-White. Ce syndrome se caractérise par des battements cardiaques anormalement accélérés et touche entre une et trois personnes sur mille.

En plus de fournir des connaissances sur la manière dont est impliquée l'AMPK dans le développement de la maladie, cette recherche permettra de mieux en comprendre le fonctionnement.



Dr Jason Dyck, chercheur de la FMC