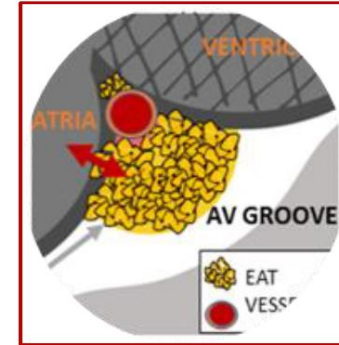


MARCHE

- Actuellement, aucun biomarqueur sur le marché ne détient la capacité de fournir une détection subclinique de la maladie et l'obtention d'informations prédictives.
- L'identification précoce, par le biais de facteurs prédictifs subcliniques, permettrait une prise en charge précoce de la cardiomyopathie atriale.
- Applications privilégiées : patients souffrant de diabète et d'hypertension.

TECHNOLOGIE

- Elaboration d'une méthode d'évaluation du risque de développement d'une cardiomyopathie atriale chez les patients diabétiques par le biais de l'imagerie par résonance magnétique en tenant compte de deux paramètres : (i) l'évaluation du tissu adipeux épicardique autour du sillon de Groove et (ii) l'analyse de la déformation de l'oreillette.



PI

- Une demande de brevet PCT déposée le 13/10/2023, publiée sous le N° WO/2025/078852.

NIVEAU DE DEVELOPPEMENT

- La validation du concept a été réalisée à la fois *in silico* et *in vivo* sur la cohorte Metacardis comprenant 100 patients, démontrant une AUC de 0,95. Cependant, la confirmation de ces résultats est nécessaire à travers d'autres cohortes plus vastes.

STRATEGIE DE VALORISATION

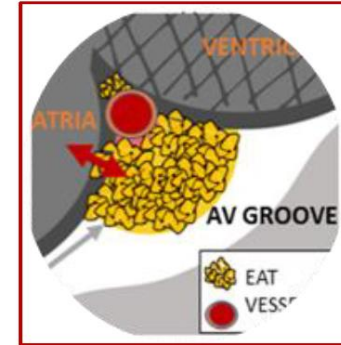
- Licensing

MARKET

- Currently, no biomarker on the market has the ability to provide subclinical disease detection and predictive information.
- Early identification, through subclinical predictive factors, would enable early management of atrial cardiomyopathy.
- Preferred applications: patients with diabetes and hypertension.

TECHNOLOGY

- A method for assessing the risk of developing atrial cardiomyopathy in diabetic patients using magnetic resonance imaging, taking into account two parameters: (i) assessment of epicardial adipose tissue around the Groove sulcus and (ii) analysis of atrial deformation.



IP

- A PCT patent application filed on 2023/10/13 and published under No. WO/2025/078852.

DEVELOPMENT

- Proof of concept was performed both *in silico* and *in vivo* on the Metacardis cohort comprising 100 patients, demonstrating an AUC of 0.95. However, confirmation of these results is required across other larger cohorts.

VALORISATION STRATEGY

- Licensing