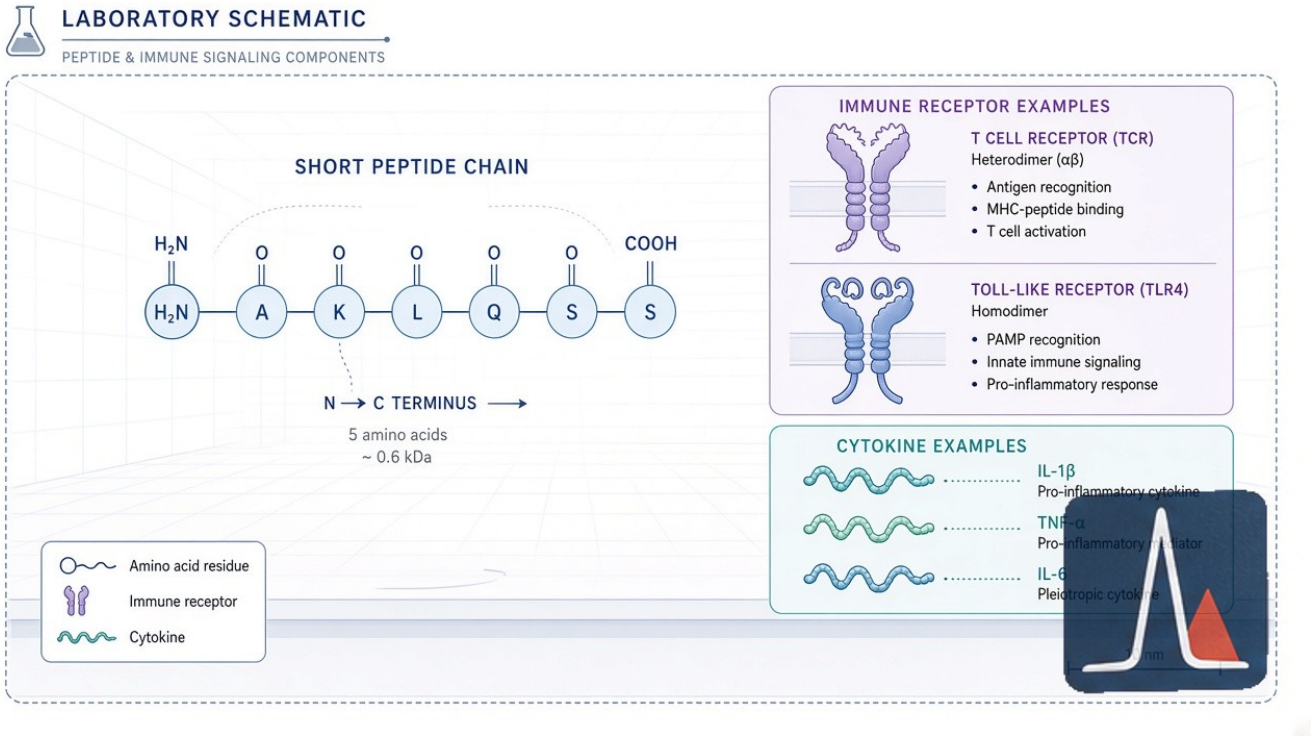
Rapports publiés sur thymosin alpha-1

21 octobre 2026

Rapports in vitro, cliniques et de revue sur thymosin alpha-1, chacun avec le type d’étude et une limitation énoncée. Observations uniquement ; aucune allégation de santé.



Ce briefing consigne ce que les articles publiés ont rapporté au sujet de thymosin alpha-1. Il n’interprète pas ces rapports comme des effets chez les personnes ou les animaux en dehors des contextes cités.

In vitro. Une étude de culture cellulaire de 2026 a rapporté que thymosin α1 seul était associé à une augmentation modérée de la prolifération et de l’activation des lymphocytes T CD8+. Avec une stimulation CD3/CD28, le rapport a décrit une hausse supplémentaire de l’indice de prolifération ainsi que de l’expression de CD69, CD25 et HLA-DR, et une sécrétion plus élevée d’IL-2, d’IFN-γ, de TNF-α et d’IL-10. Après une stimulation répétée par CD3/CD28, le même rapport a décrit une baisse de PD-1, TIM-3 et LAG-3. Limitation : modèle de culture uniquement ; le résumé indique qu’une validation in vivo demeure nécessaire.

Clinique. Un essai randomisé en ouvert (2026) a inclus 73 patients présentant une insuffisance hépatique aiguë sur chronique liée au VHB (35 contre 38). Le rapport a décrit une survie sans transplantation à 90 jours plus élevée dans le bras thymosin α1 que dans le bras comparateur, des fréquences plus faibles de Treg et de Treg CD226low/− aux semaines 4 à 8, et une réponse inflammatoire de stade tardif modérée. Limitation : conception en ouvert, un seul contexte pathologique et un échantillon modeste ; les associations entre marqueurs et résultats ne constituent pas la preuve d’un effet général.

Revue. Une revue narrative de 2025 a synthétisé la littérature reliant thymosin alpha-1 à la différenciation des lymphocytes T, à la production thymique, à l’activité des cellules dendritiques

Toutes les informations et tous les produits présentés sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.

et des macrophages, à la réponse vaccinale chez les adultes plus âgés et à l'immunosénescence, et a indiqué que l'efficacité et la sécurité à long terme en gériatrie restent à établir. Limitation : il ne s'agit pas de nouvelles données primaires ; les sources précliniques et cliniques sont mêlées, et aucun résultat unique n'est établi.

Sources

- Thymosin α1 Augments $CD8^+$ T-Cell Activation and Reverses Exhaustion In Vitro (2026). DOI: 10.31557/APJCP.2026.27.6.2089. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42345155/ - Thymosin α1 improves the outcomes of patients with hepatitis B virus-related acute-on-chronic liver failure by restoring immune balance (2026). DOI: 10.1080/08923973.2026.2641686. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41887933/ - Aging and Thymosin Alpha-1 (2025). DOI: 10.3390/ijms262311470. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41373628/

Toutes les informations et tous les produits évoqués sont destinés exclusivement à un usage en laboratoire et à la recherche. Non destinés à un usage humain ou vétérinaire. Non destinés à diagnostiquer, traiter, guérir ou prévenir une quelconque maladie.