

Figure 1: illustration des principales structures anatomiques du cerveau.

LCR : liquide céphalo-rachidien

(d'après Ransohoff *et al.*, 2003)

Parenchyme nerveux

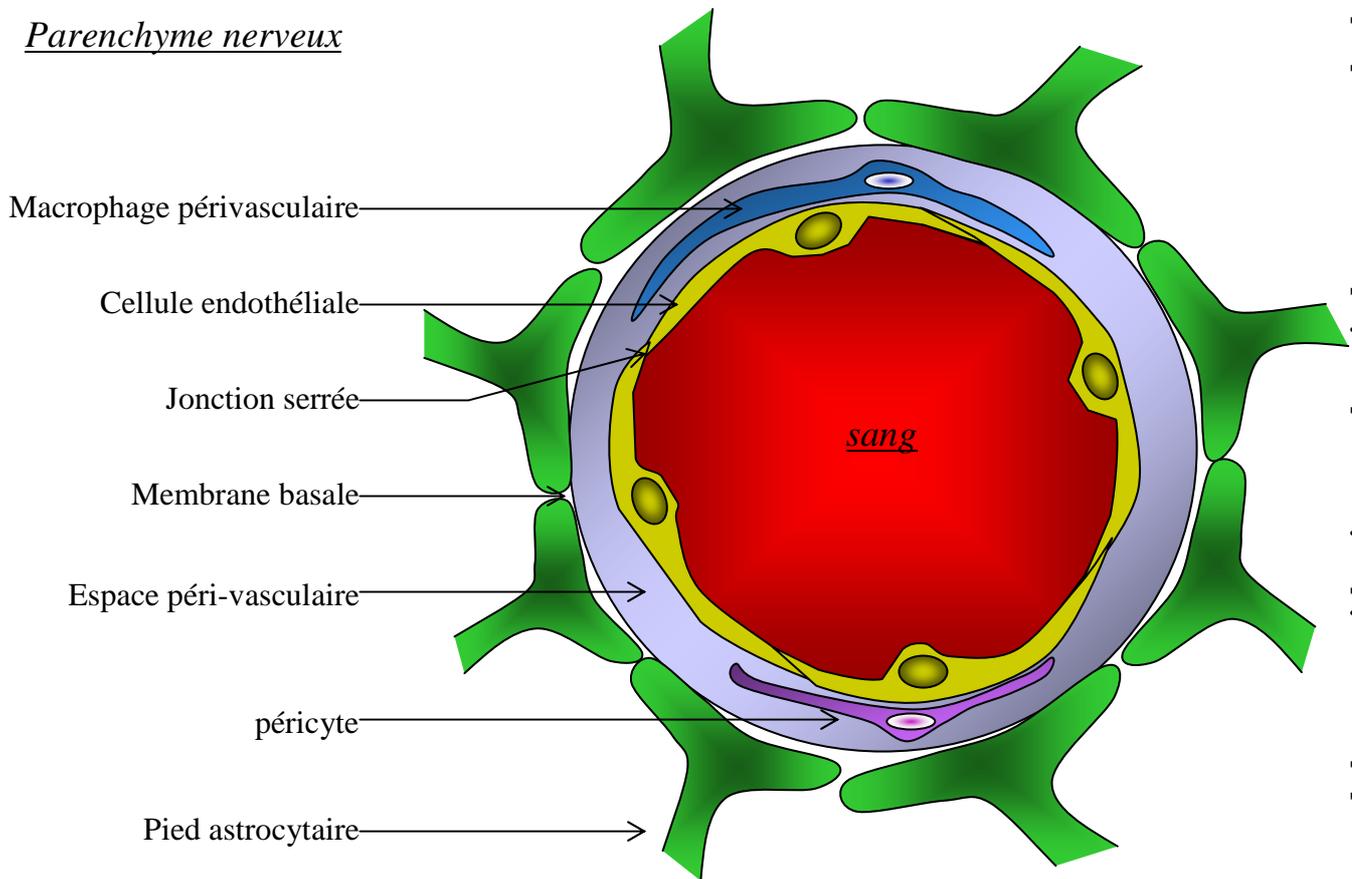


Figure 2 : schéma montrant la constitution cellulaire de la BHE.

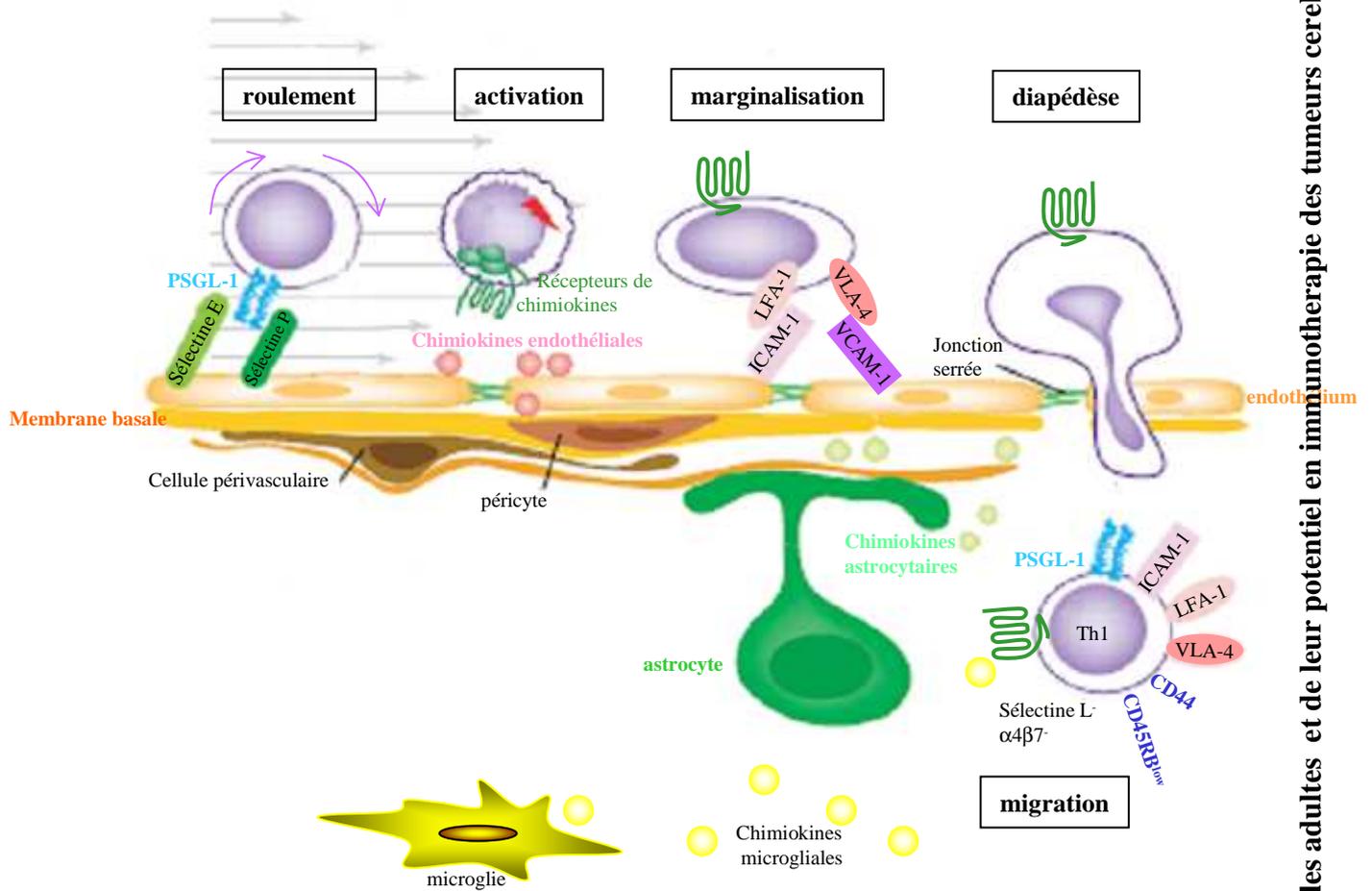


Figure 3 : principales étapes de l'infiltration des lymphocytes T dans le parenchyme nerveux. (adapté d'après Engelhardt et Ransohoff, 2005)

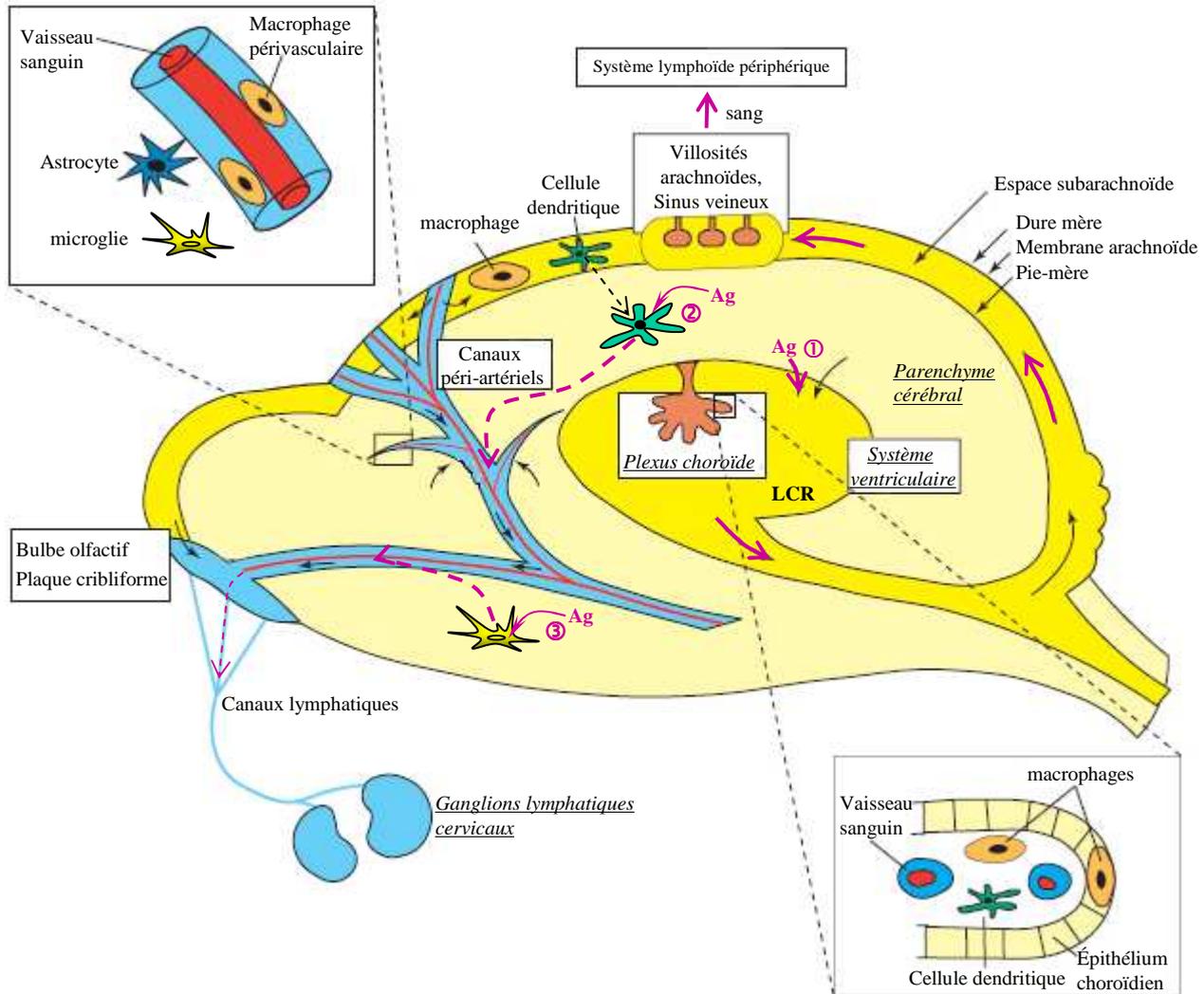


Figure 4: schéma montrant les voies supposées du drainage antigénique au sein du système nerveux central.
(adapté d'après Aloisi *et al.*, 2000)

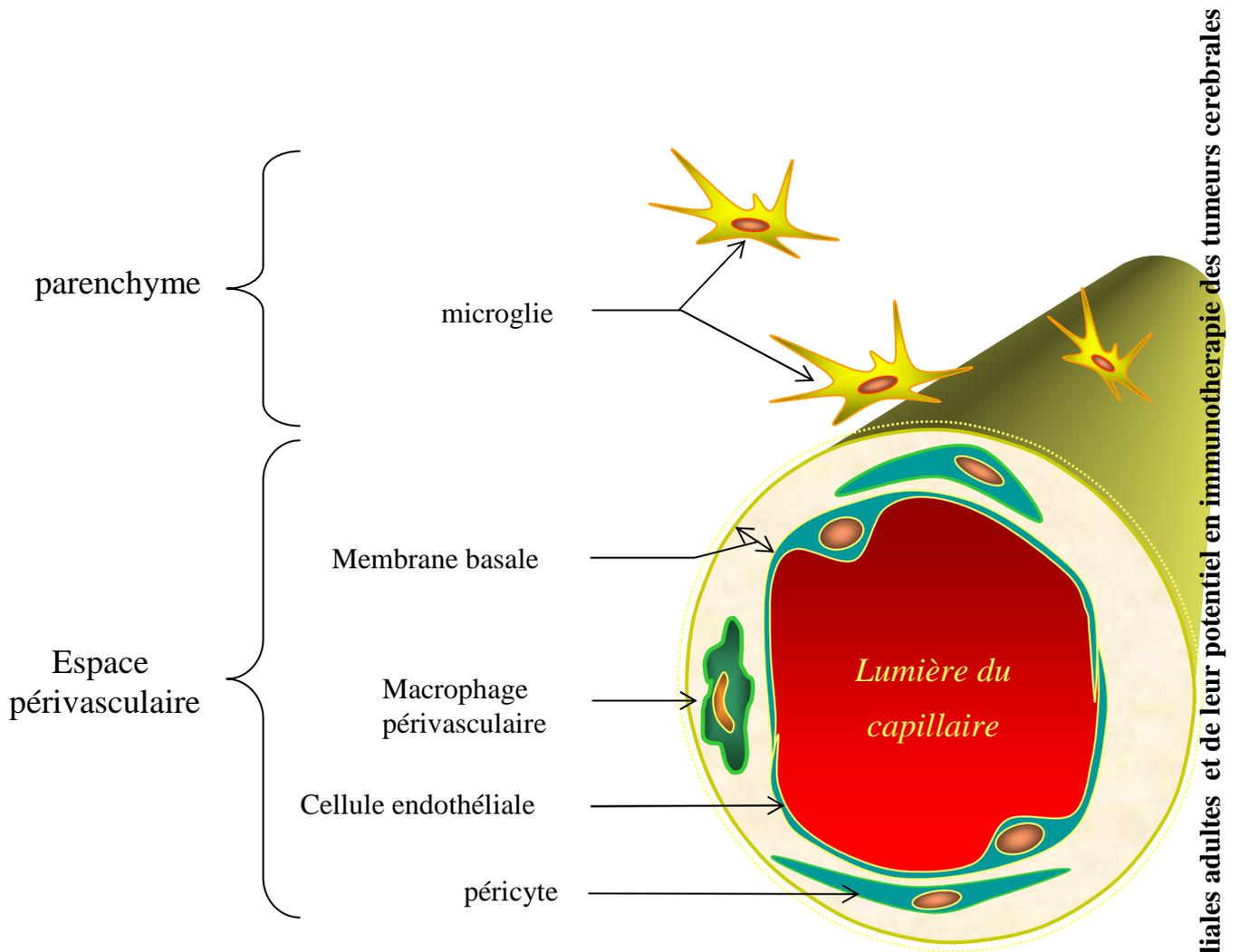


Figure 5 : localisation des cellules microgliales par rapport aux macrophages périvasculaires.

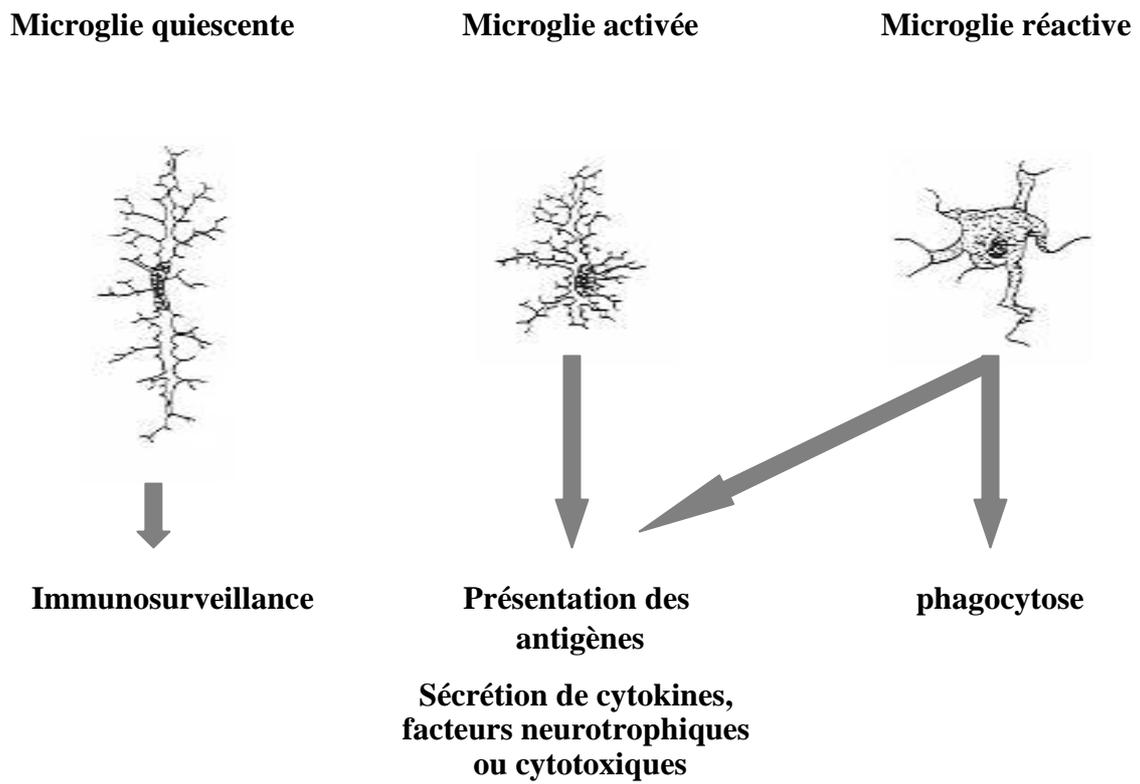


Figure 6 : Les états d'activation de la microglie.

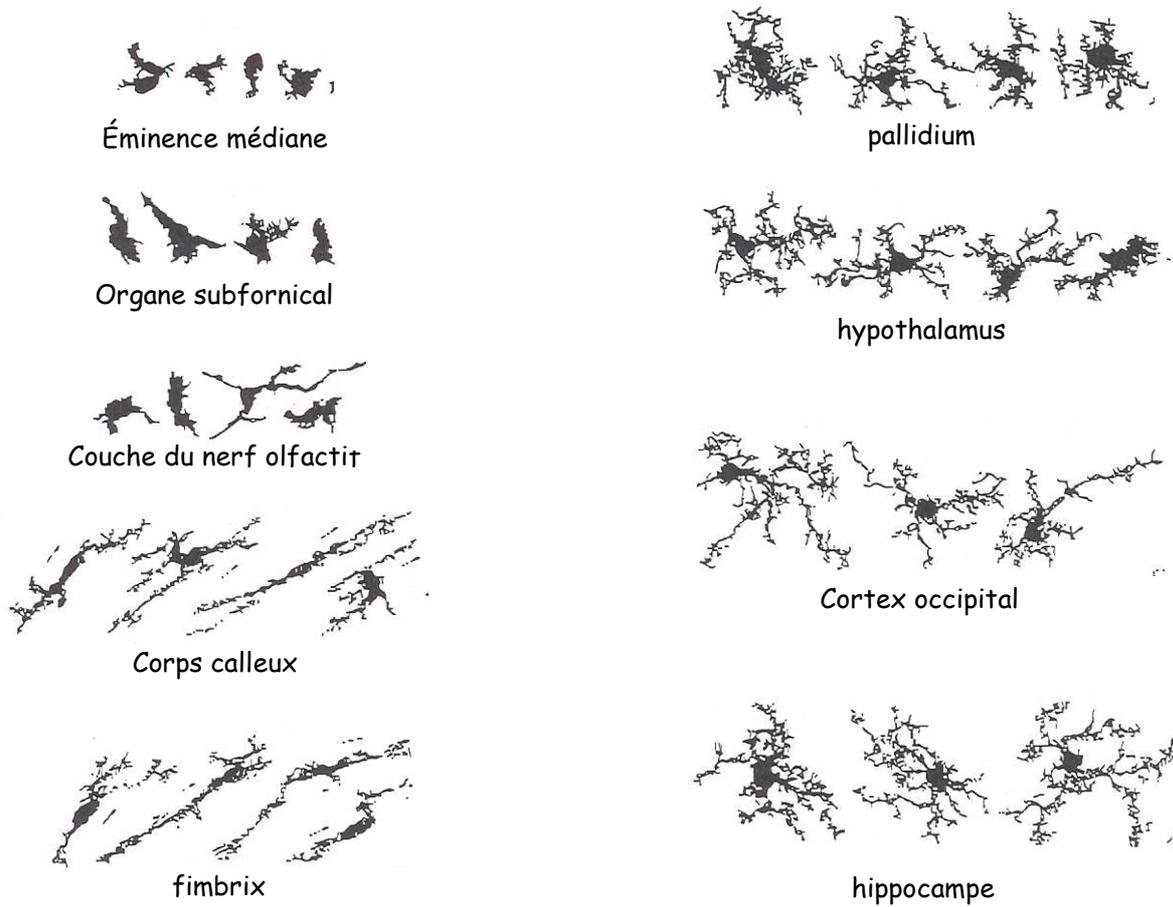


Figure 7 : Hétérogénéité spatiale de la microglie.
(adapté d'après Lawson *et al.*, 1990)

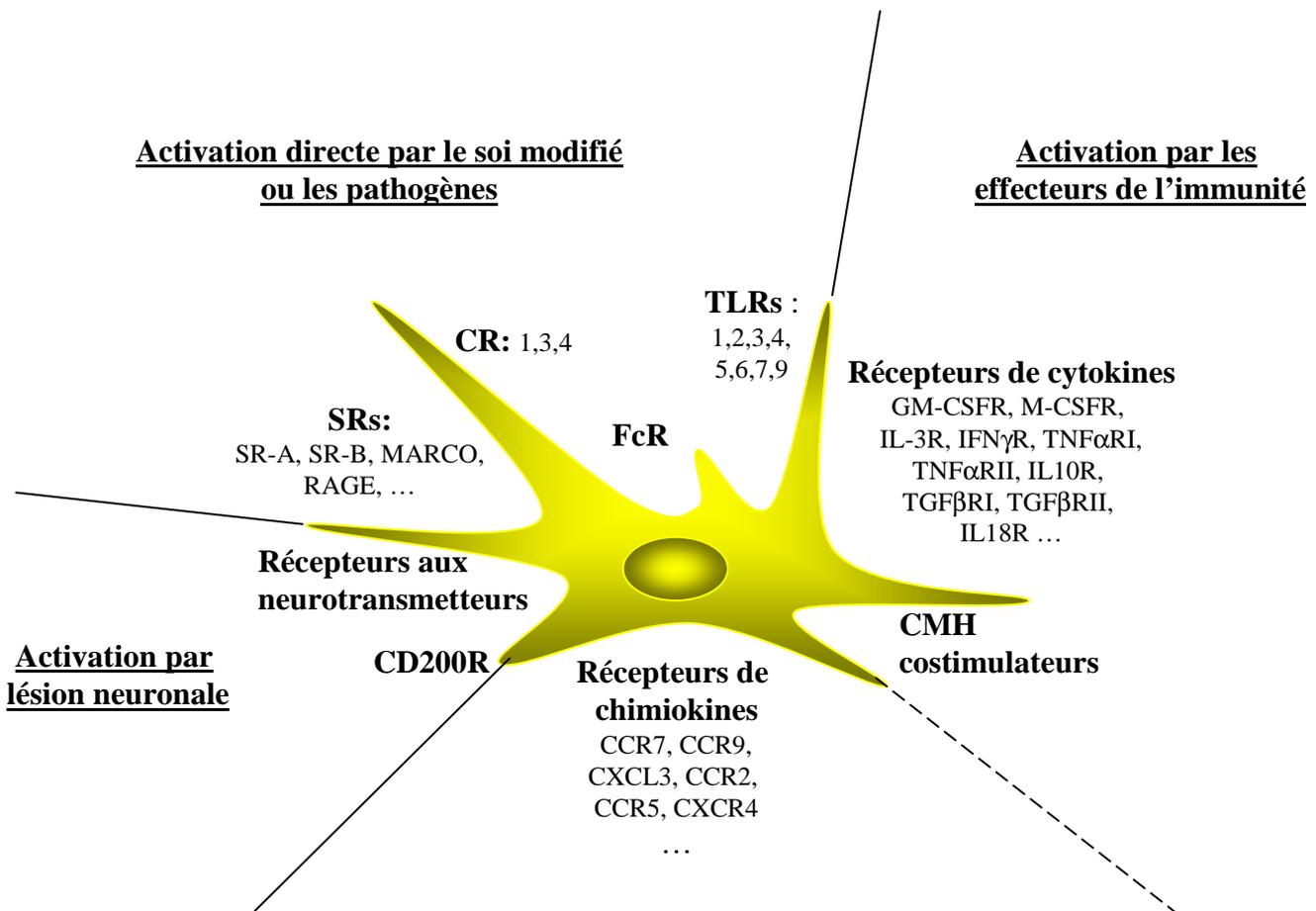


Figure 8 : Familles de récepteurs exprimés par la microglie.

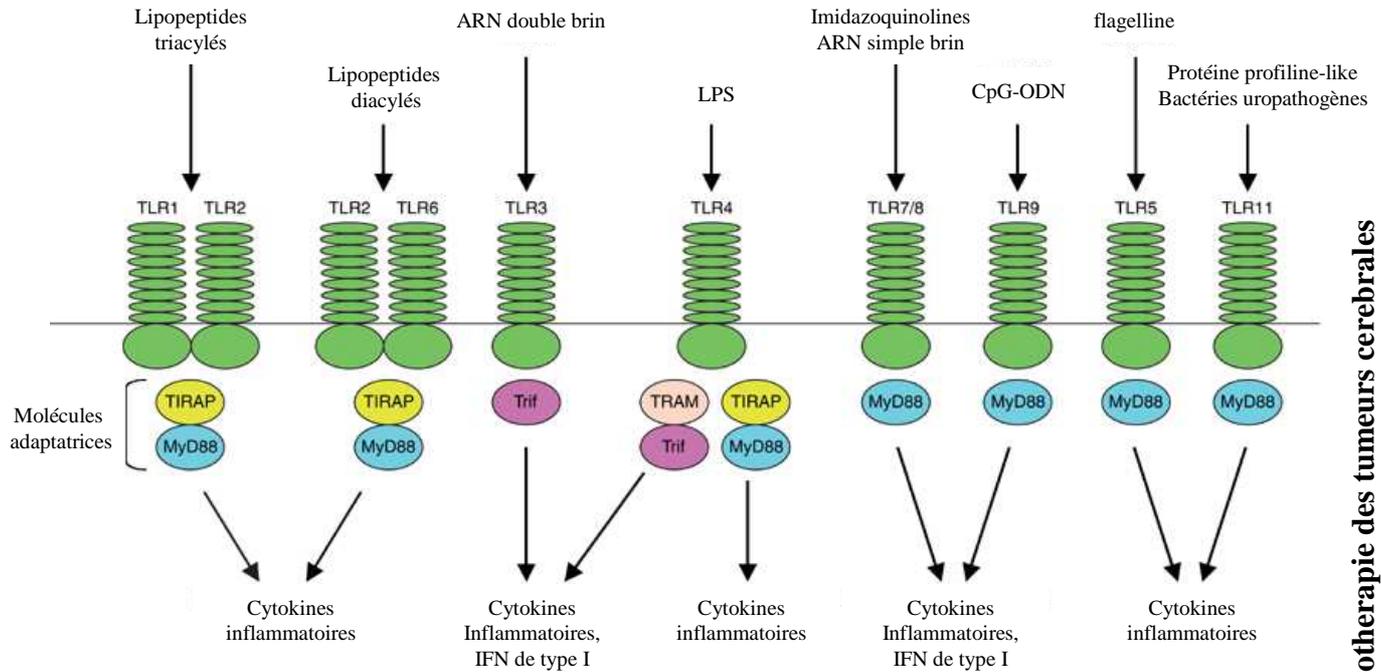


Figure 9 : Principaux motifs reconnus par les TLR et molécules adaptatrices associées. (d'après Kawai et Akira, 2006)

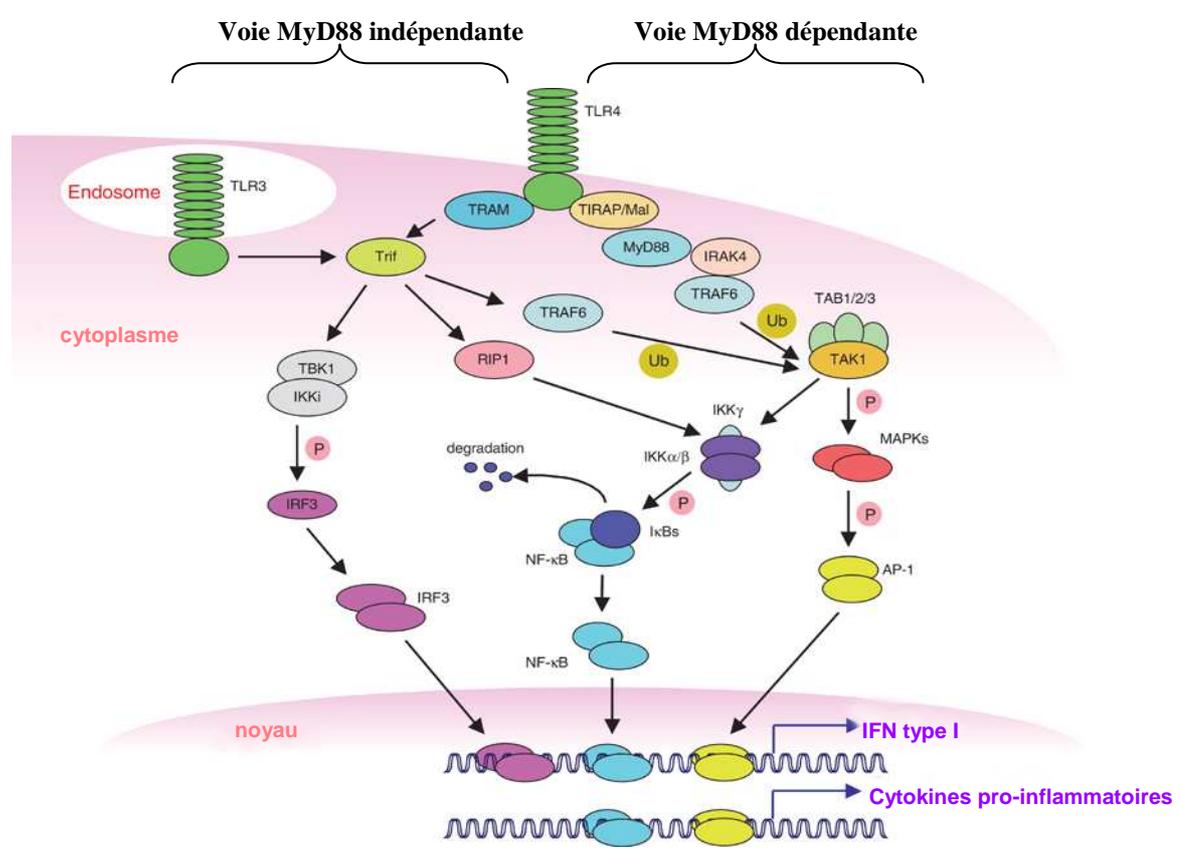


Figure 10 : Voies de transduction des TLR3 et 4. (d'après Kawai et Akira, 2006)

Donnou S.

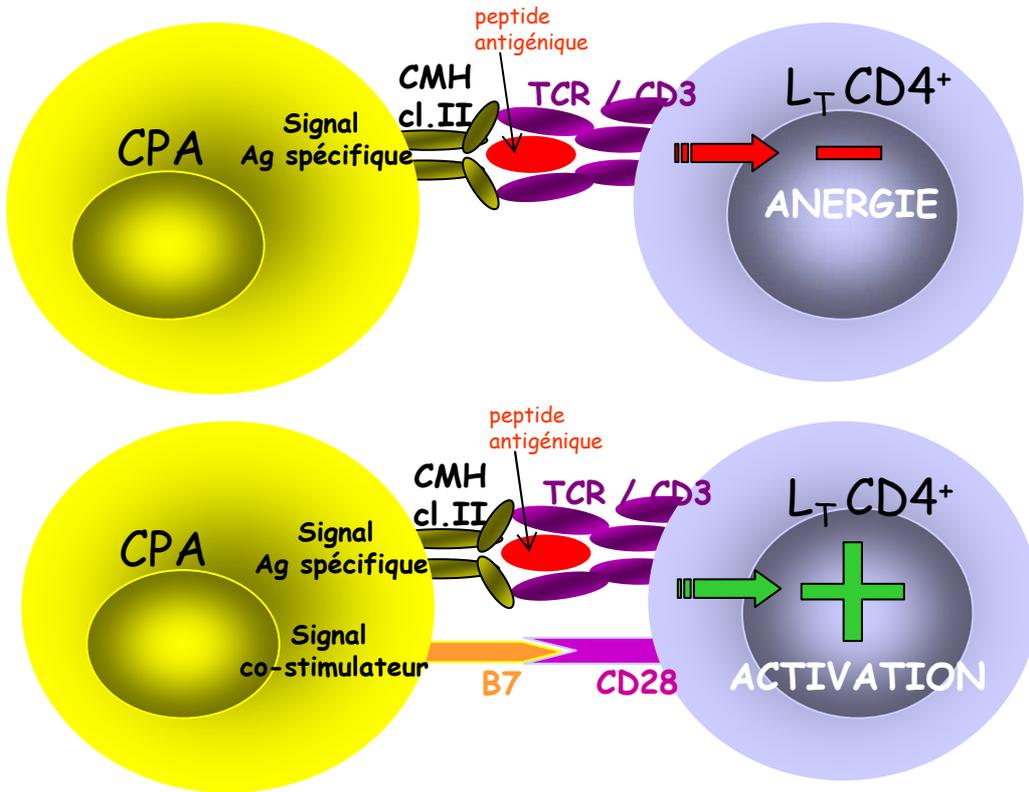


Figure 11 : Signaux minimum nécessaires à l'activation d'un lymphocyte T naïf.

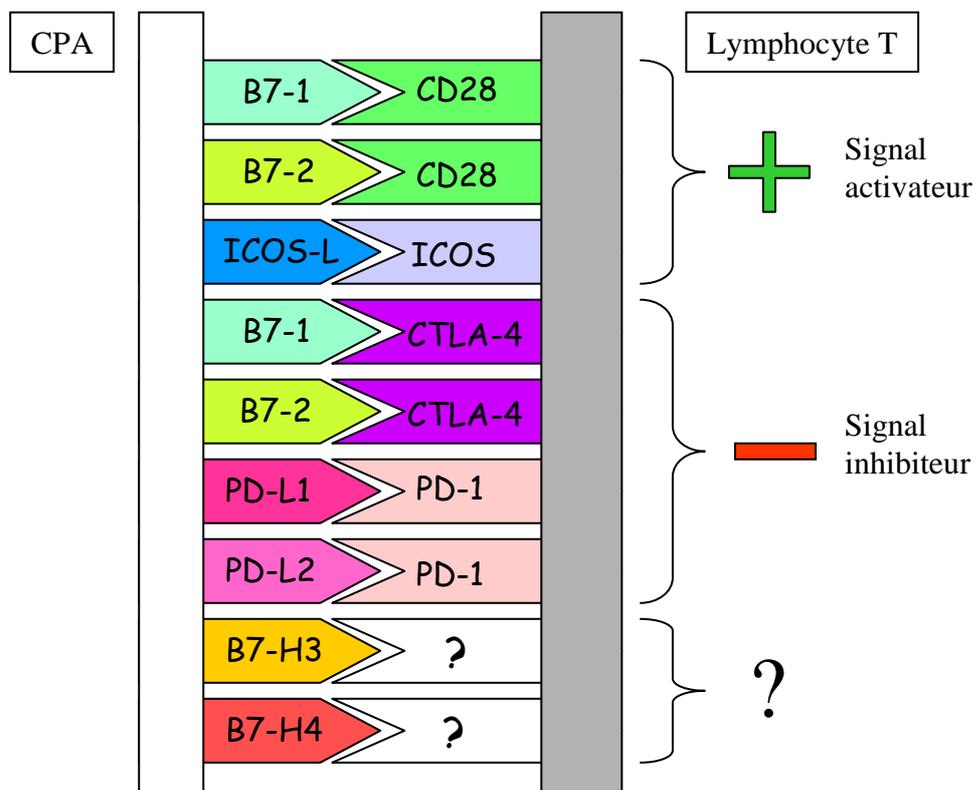
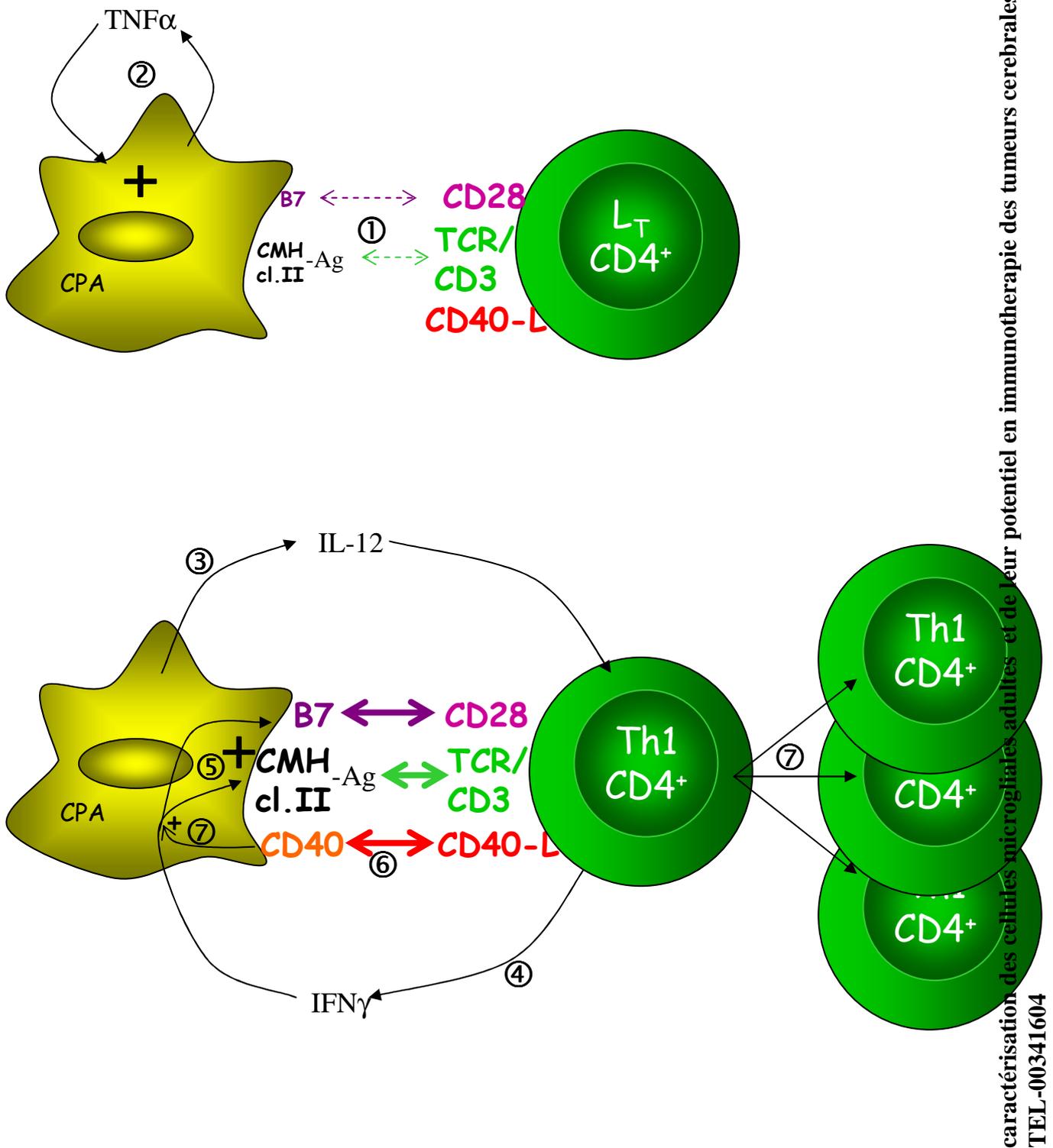


Figure 12 : Principales molécules costimulatrices de la famille B7 et leurs ligands.



caractérisation des cellules microgliales adultes et de leur potentiel en immunothérapie des tumeurs cérébrales
TEL-00341604

Figure 13 : Interaction et activation réciproque de la microglie et d'un lymphocyte T.

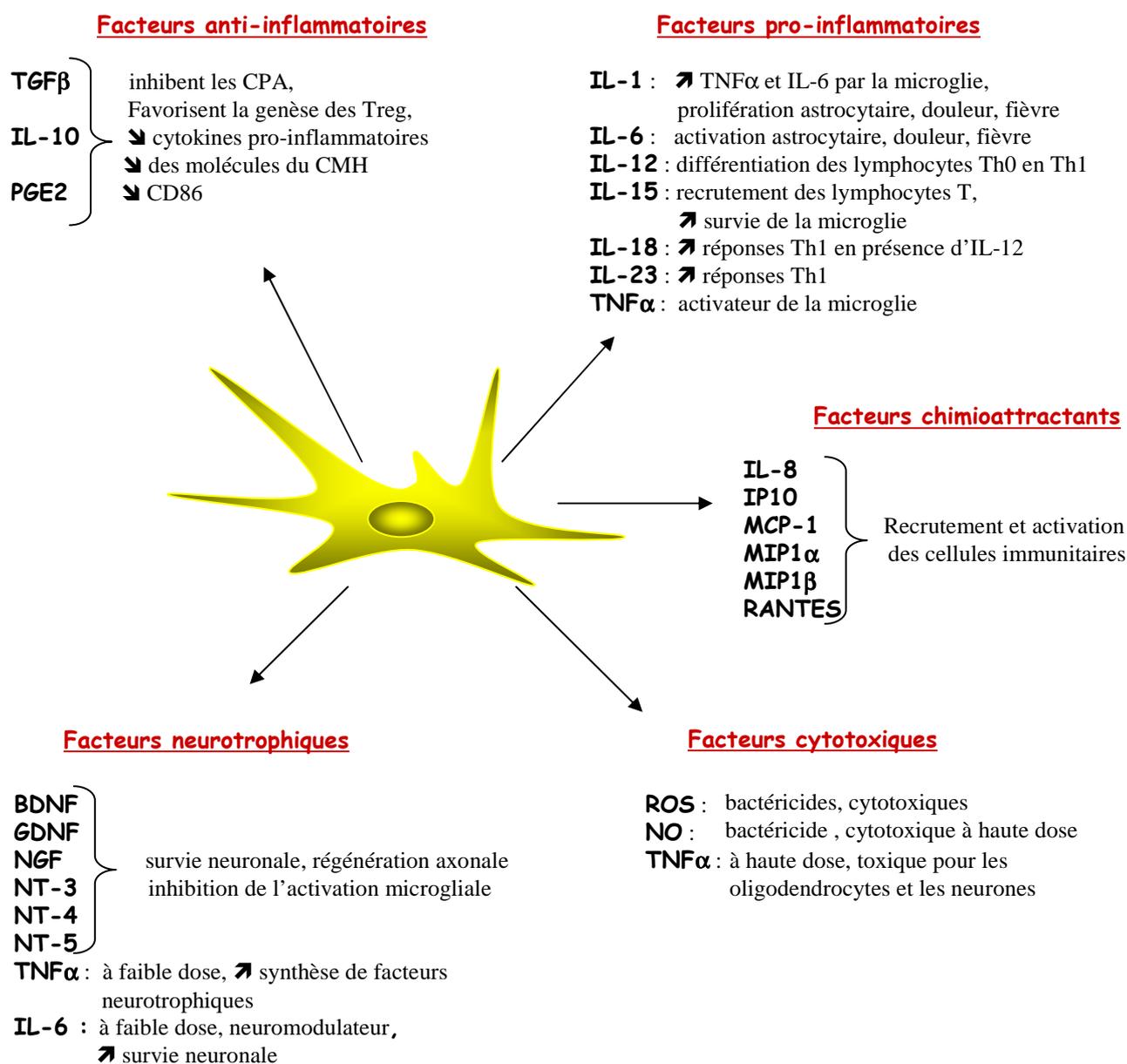


Figure 14 : familles de facteurs sécrétés par les cellules microgliales et leurs principales fonctions.

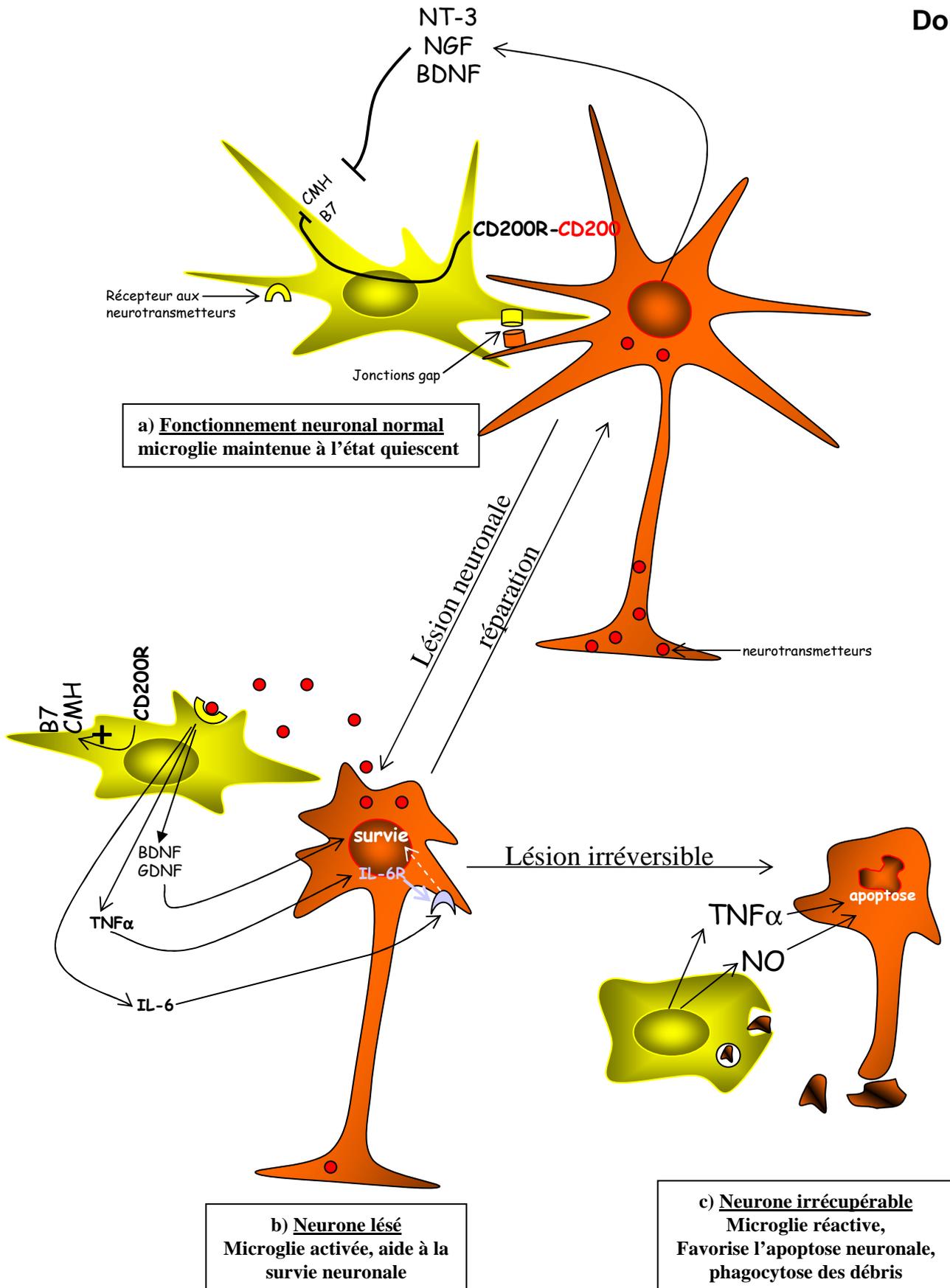


Figure 15 : La balance fonction neurotrophique/neurotoxique de la microglie.

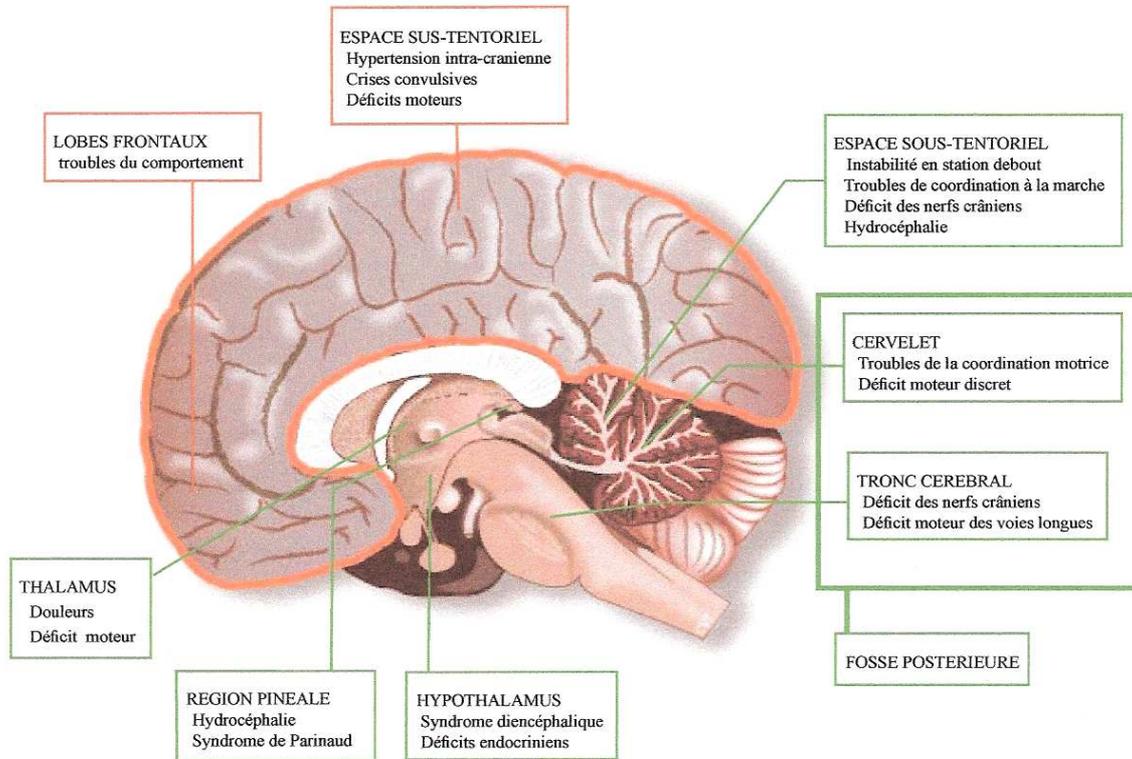


Figure 16 : Signes cliniques associés aux principales localisations des tumeurs cérébrales.

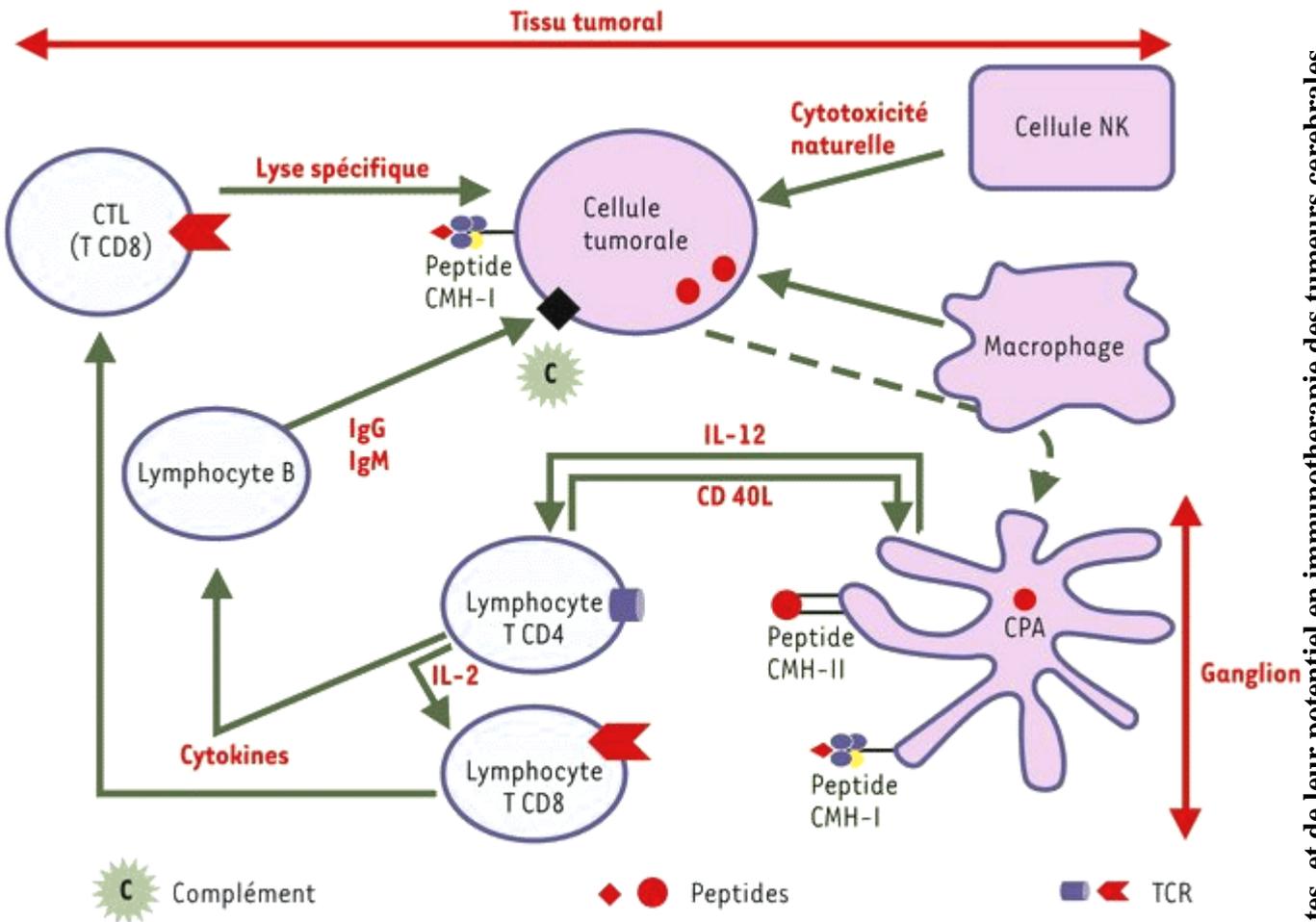
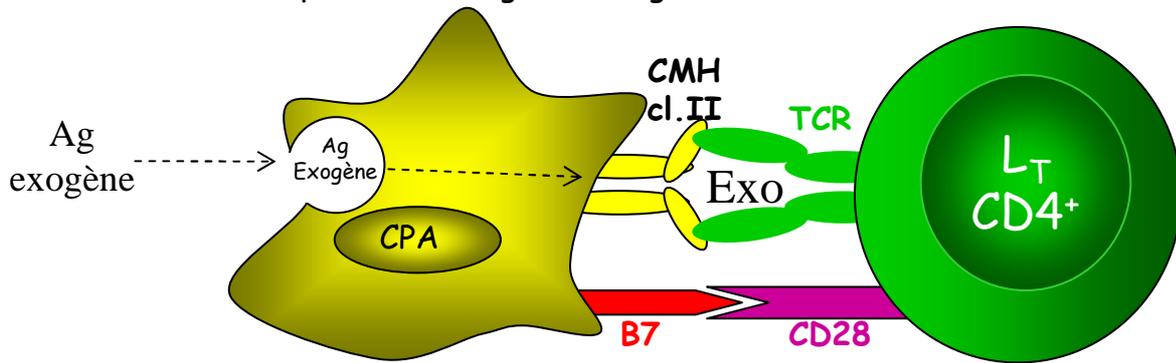
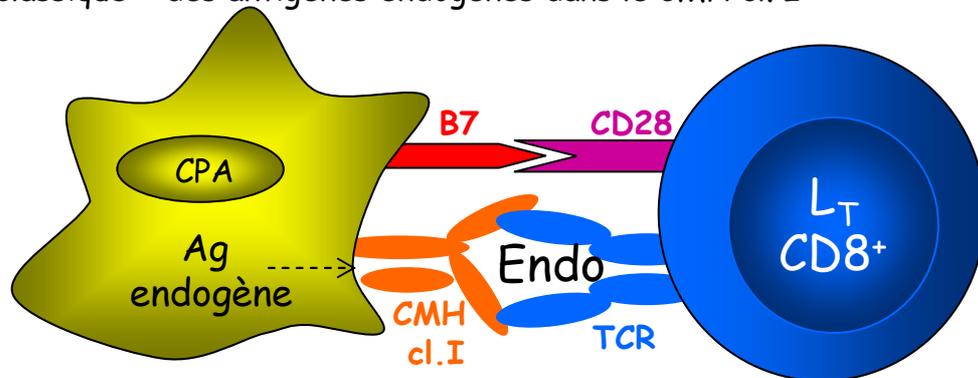


Figure 17 : Représentation schématique de la réponse anti-tumorale « idéale ». (d'après Catros-Quemener *et al.*, 2003)

a) Présentation « classique » des antigènes exogènes dans le CMH cl. II



b) Présentation « classique » des antigènes endogènes dans le CMH cl. I



c) Présentation croisée des antigènes exogènes dans le CMH cl. I

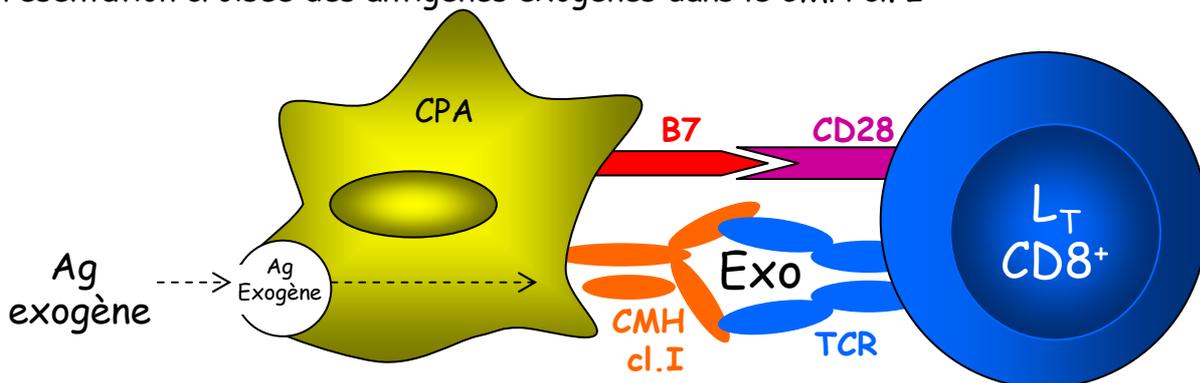
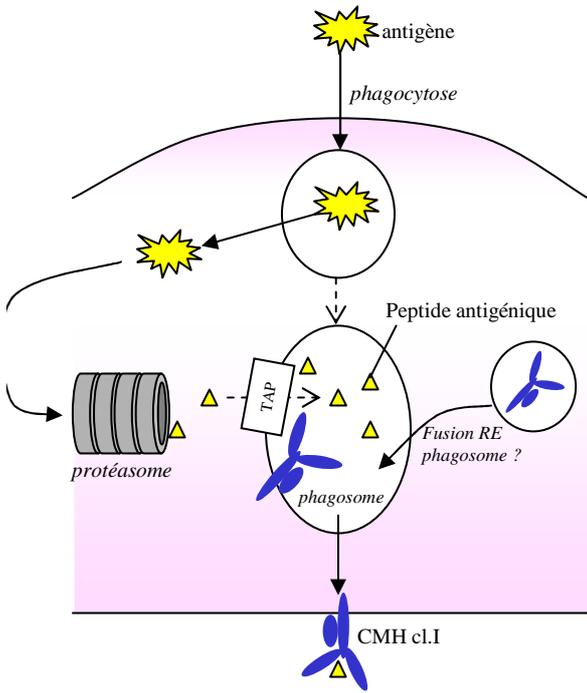
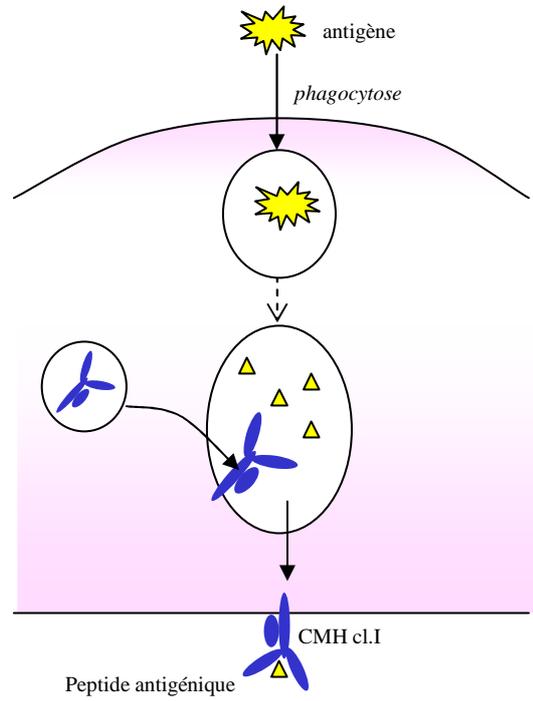


Figure 18 : Les différents modes de présentation de l'antigène.

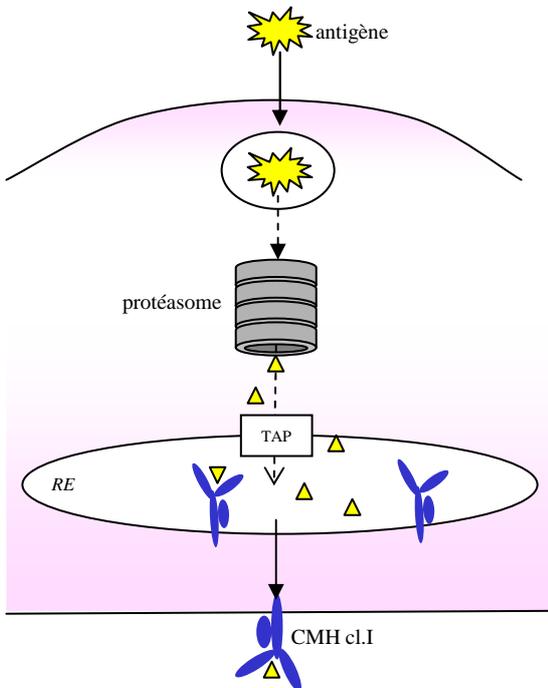
a) Voie phagosome vers cytosol vers phagosome



b) Voie vacolaire



c) Voie phagosome vers cytosol



d) Voie endosome vers réticulum endoplasmique et voie des jonctions gap

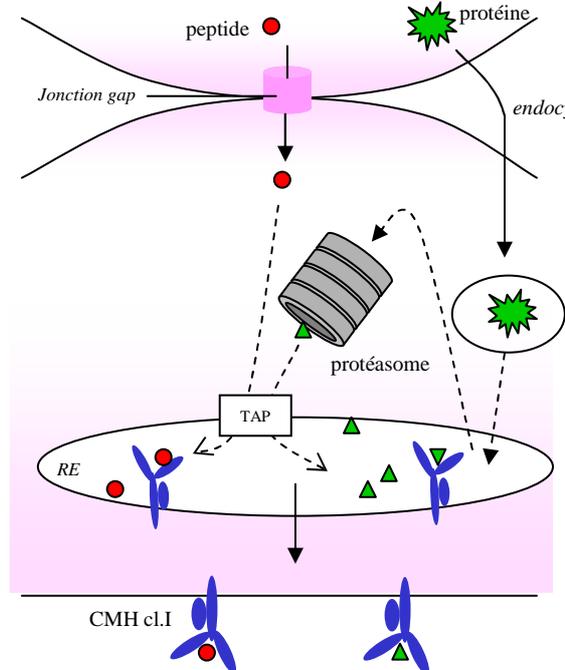


Figure 19 : Les voies possibles de la présentation antigénique croisée.
RE : réticulum endoplasmique

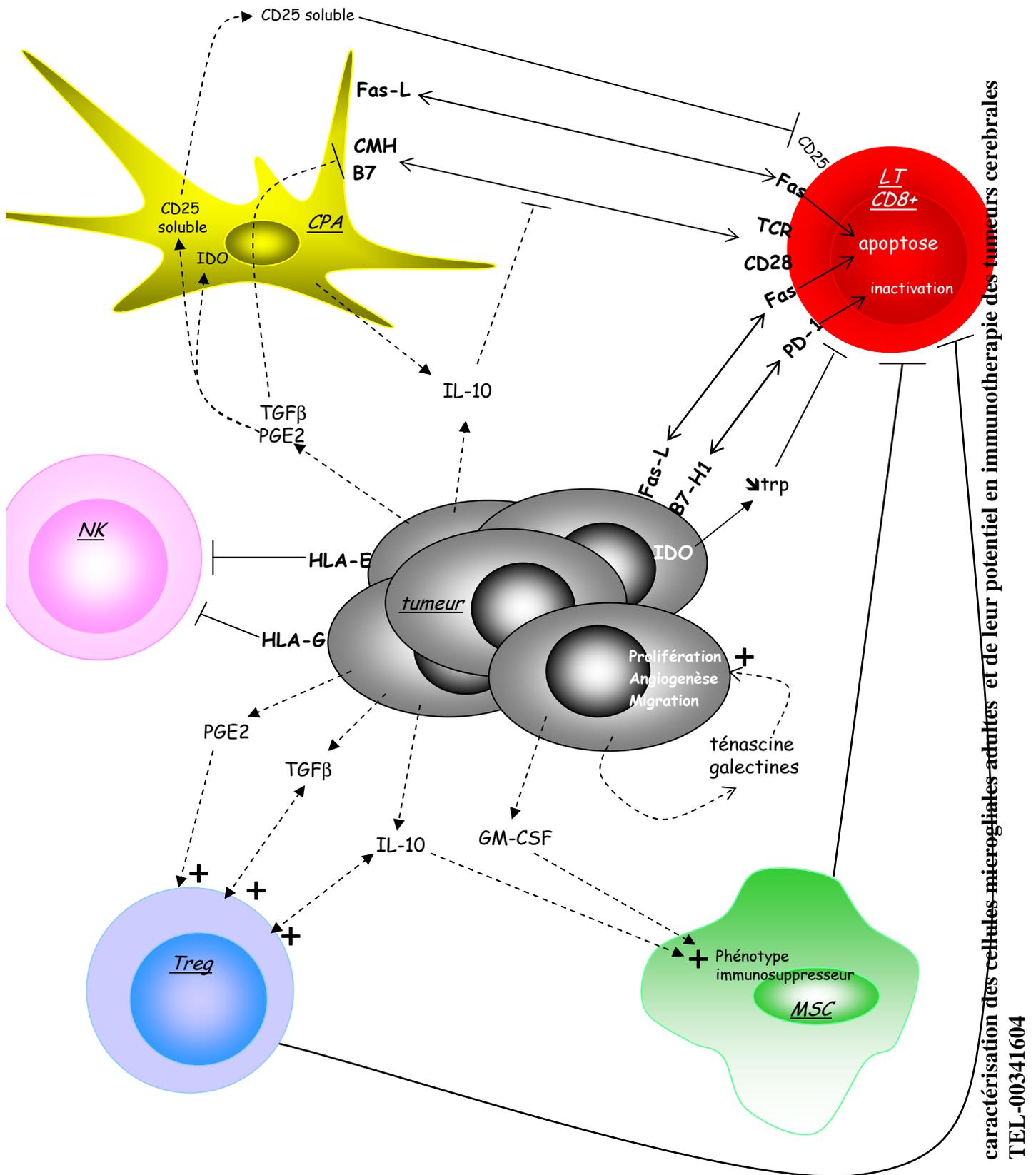


Figure 20 : Mécanismes majeurs d'immunosuppression liés aux tumeurs.