

Monothérapies au cours des MICI

Jacques Cosnes
hôpital St-Antoine

Nov 2008

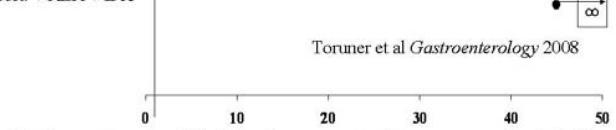
Monothérapie dans les MICI

1

Les Tts IS combinés sont les + dangereux

Risque d'infection opportuniste

corticoïdes
AZA
infliximab
cont. + AZA
infliximab + AZA
cont. + AZA + IFX



Toruner et al *Gastroenterology* 2008

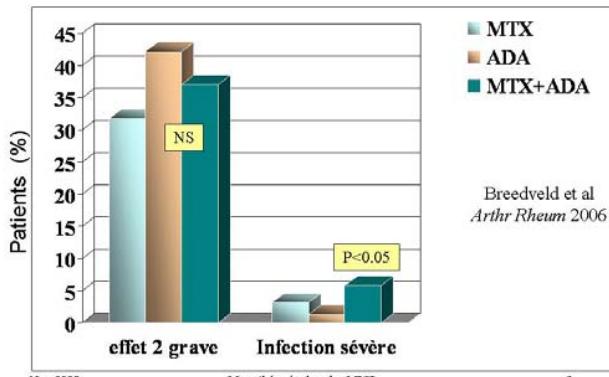
Etude cas-témoin 100 infections opportunistes au cours des MICI

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

2

Etude PREMIER : effets secondaires à 2 ans



Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

3

La monothérapie est-elle moins dangereuse ?

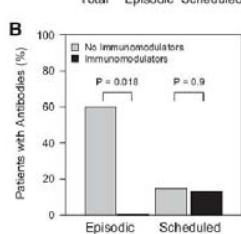
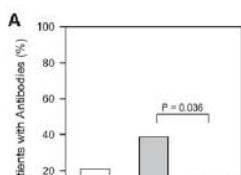
- la présence de corticoïdes dans un Tt combiné est un facteur favorisant majeur des complications infectieuses
- l'association aTNF + IS classique n'augmente pas le risque d'effets secondaires graves à court terme
- il existe un risque exceptionnel mais vital des lymphomes T hépatospléniques, surtout chez l'homme jeune, avec l'association aTNF + AZA (même de courte durée)

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

4

L'apparition d'AC anti-IFX est prévenue par : programmation ou adjonction d'IS

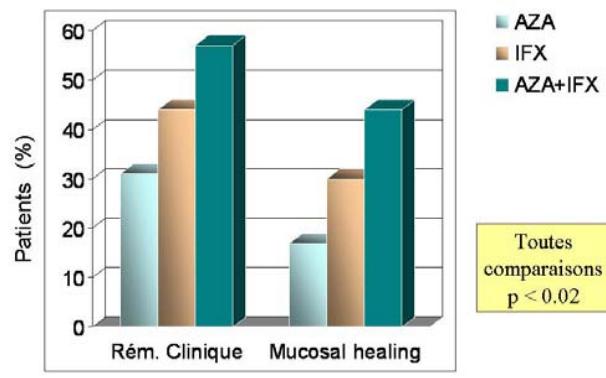


Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

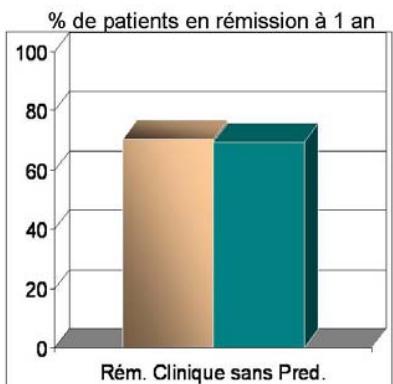
Maser et al. *CGH* 2006

Etude SONIC : rémission à 26 semaines



6

Infliximab + Méthotrexate dans la M de Crohn



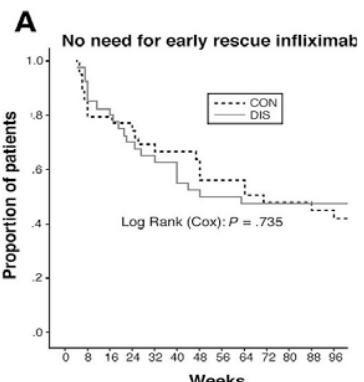
Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

■ IFX
■ MTX+IFX

Feagan DDW 2008

7



Van Asche et al *Gastroenterology* 2008

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

8

Essai d 'arrêt de l anti-TNF

Etude STORI (Louis et le GETAID)
100 patients, MC inactive /Ttx2 depuis >6 mois
44% de rechute à 1 an après arrêt de l 'IFX
facteurs associés à rechute :

- anémie
- tabac
- CRP ultra-sensible ↑
- ulcéractions muqueuses multiples

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

9

La monothérapie est-elle aussi efficace ? (1)

- le 5ASA en adjonction de l 'azathioprine dévie le métabolisme vers les 6TGN et pourrait protéger du K
- au début d 'un Tt anti-TNF, l 'adjonction d 'un IS classique permet de prévenir l 'apparition d 'anticorps dans le seul cas particulier de perfusions « à la demande »
- les a-TNF en monothérapie ont une efficacité égale ou inférieure aux bithérapies
- le gain d 'efficacité apporté par les bithérapies concerne les malades les + sévères (endoscopie et CRP)

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

10

La monothérapie est-elle aussi efficace ? (2)

- l arrêt de l IS classique après 6 mois d a-TNF + IS ne pénalise pas l évolution clinique ou anatomique ultérieure
- l arrêt de l a-TNF après 1 an d a-TNF + IS n est pas suivi d une rechute chez quelques patients parfaitement contrôlés

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

11

Place des traitements combinés

corticoïdes + 5-ASA	±
corticoïdes + azathioprine/méthotrexate	< 6 mois
corticoïdes + ciclosporine + azathioprine	< 3 mois
azathioprine + 5-ASA	+
méthotrexate + 5ASA	±
a-TNF + azathioprine	6 mois ou ∞*
a-TNF + méthotrexate	6 mois ou ∞*

* tenter l arrêt de l IS à 6 mois et surveiller (CRP,morpho.)

Nov 2008

Monothérapie dans les MICI

12