

Efficacité de l'infliximab forte dose pour la maladie de Verneuil en cas d'échec aux anti IL17

Anne-Claire FOUGEROUSSE¹, Pierre-André BECHEREL², pour le GEM ResoVerneuil

1 Dermatologie, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé; 2 Dermatologie, Hôpital Privé
d'Antony

Liens d'intérêts

- Anne-Claire Fougerousse: orateur, consultant ou investigateur pour AbbVie, Novartis, UCB Pharma
- Pierre-André Bécherel: orateur, consultant ou investigateur pour AbbVie, Novartis, UCB Pharma

Introduction- Prise en charge de la maladie de Verneuil

- Antibiothérapie
- Rétinoïdes
- Chirurgie
- Biothérapies: maladie de Verneuil active, modérée à sévère, en échec aux antibiotiques
 - Seul l'adalimumab a l'AMM dans cette indication avec le schéma posologique suivant: 160 mg J0, puis 80 mg J15 puis tous les 15 j (ou 40 mg/sem)
 - Infliximab fait partie des recommandations
 - Françaises: 5 mg/kg toutes les 6 à 8 semaines
 - Internationales: 5 à 10 mg/kg toutes les 4 à 8 semaines
 - Posologie de 7,5 mg/kg/4 semaines avec escalade à 10 mg/kg/4 semaines proposée à partir d'une étude sur 42 patients

Données sur le secukinumab dans la maladie de Verneuil



- Etude ouverte chez 9 patients Hurley 2 ou 3
 - Posologie psoriasis
 - Hommes: 56%, âge moyen: 37 ans, poids moyen: 102,7 kg
 - HiSCR: 67% à la semaine 24
- Etude ouverte chez 20 patients Hurley 1C, 2 ou 3
 - Posologie psoriasis
 - Hommes: 40% , âge moyen: 37 ans, IMC moyen: 26 kg/m²
 - Échec à ≥ 1 anti TNF
 - HiSCR: 75% à la semaine 16
 - 2 survenues de maladie de Crohn
- Etude ouverte chez 20 patients Hurley 2 ou 3
 - Schéma induction puis 300mg/2 semaines (n=11) ou /4 semaines (n=9)
 - Hommes: 50%, âge moyen: 35 ans, IMC moyen: 35 kg/m²
 - HiSCR: 70% à la semaine 24
- Etude rétrospective sur 31 patients Hurley 2 ou 3
 - Posologie psoriasis
 - Hommes: 45% , âge moyen: 40 ans
 - HiSCR: 41% à la semaine 28

Bimekizumab : étude de phase 2

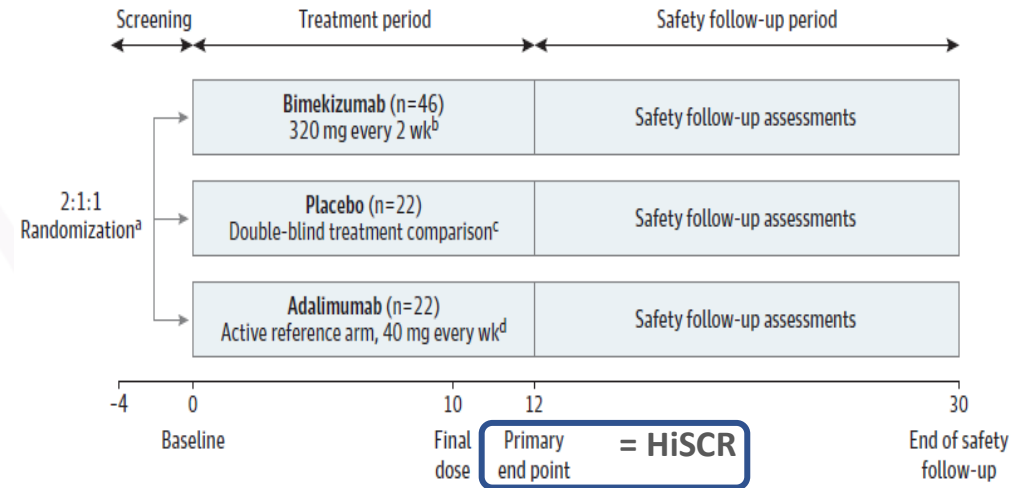


■ Critères d'inclusion :

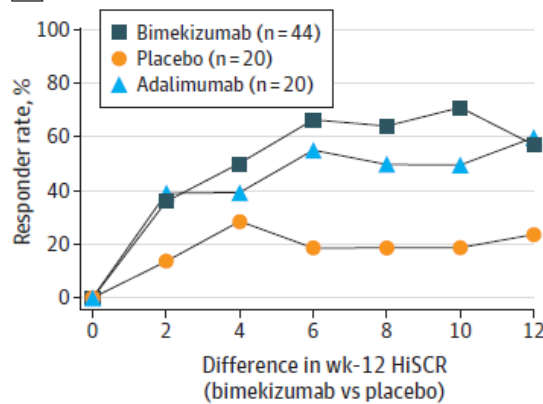
- HS modérée à sévère
- ≥ 3 lésions inflammatoires dans ≥ 2 zones anatomiques
- Évolution ≥ 1 an
- CRP ≥ 3 mg/L

■ Critères d'exclusion :

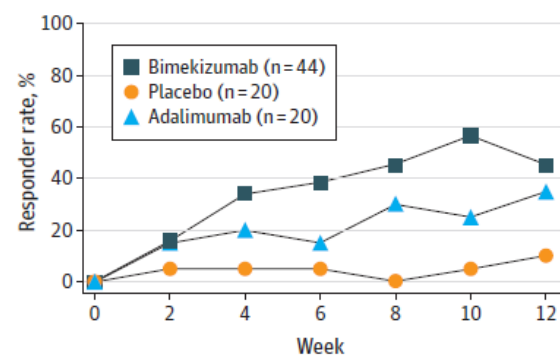
- ≥ 20 fistules
- Exposition à un anti-IL17 ou anti TNF



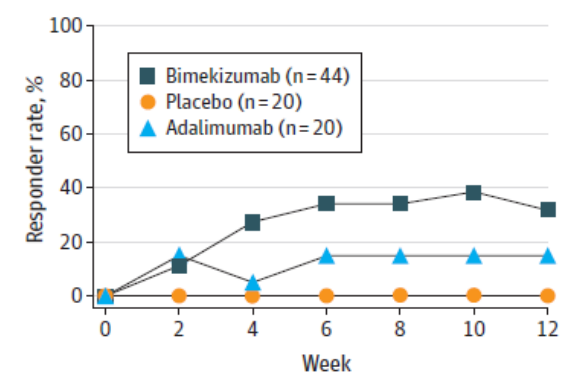
B HiSCR responders, NRI



C HiSCR₇₅ responders, NRI



D HiSCR₉₀ responders, NRI



Matériel et méthodes

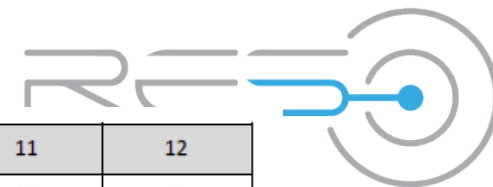
- Enquête rétrospective multicentrique
 - Critères d'inclusion : patients avec une maladie de Verneuil ayant reçu de l'infliximab après échec d'un anti IL17

- Données collectées
 - Caractéristiques démographiques
 - Comorbidités
 - Historique thérapeutique (type de biothérapie, posologie, motif d'arrêt)
 - Infliximab: posologie, efficacité (HiSCR) et tolérance

Résultats

- 12 patients inclus
- Infliximab utilisé à 10 mg/kg/4 semaines après la phase d'induction
- Comorbidités
 - Surpoids ou obésité: n= 10
 - Spondylarthrite ankylosante: n =2
 - Antécédents familiaux de maladie de Verneuil: n= 4
- Biothérapies antérieures
 - Adalimumab: n= 10
 - Infliximab 5 mg/kg/ 4 semaines: n=1
- Aucun effet secondaire grave

Résultats



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Age (années)	26	41	43	17	21	40	62	35	43	36	30	32
Sexe	M	M	M	F	M	F	M	F	M	F	M	M
IMC (kg/m ²)	23.6	21	26.5	28.4	30.8	29.7	32.1	25.9	26.4	25.7	27.7	32.4
Tabagisme (paquet-années)	0	11	15	0	3	12	6	0	6	Cannabis	10	6
Age au diagnostic	21	35	20	12	19	34	31	18	22	31	16	17
Stade de Hurley	II	III	II	II	II	III	III	II	III	III	II	III
Localisations	Inguinale, fesses, visage	Inguinale, fesses, visage, plaques	Axillaire, inguino-périnéale	Axillaire, inguinale, mammaire	Axillaire, inguinale, fesses	Axillaire, inguinale, fesses, mammaire	Fesses, inguinale, pubis	Inguino-périnéale, Mammaire	Axillaire inguino-périnéale	Axillaire, mammaire	Folliculaire inguinale, fesses	Axillaire, inguinale
Anti IL17	Bimekizumab	SECU	SECU	SECU	SECU /2sem	SECU /2sem	SECU	SECU	SECU	SECU /2sem	SECU	SECU
Durée (mois)	4	17	4	4	4	4	11	4	4	9	3	9
Motif d'arrêt	Echec primaire	Echec primaire	Echec primaire	Echec primaire	Echec secondaire	Echec primaire	Echec secondaire	Echec primaire	Echec primaire	Echec secondaire	Echec primaire	Echec secondaire
Biothérapies antérieures	Aucune	Aucune	ADA	ADA	ADA	IFX 5mg/kg	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA	ADA
Durée (mois)			4	7	3	12	7	12	9	9	3	10
Motif d'arrêt			Echec secondaire	Echec primaire	Echec primaire	Echec secondaire ADA 6 Echec secondaire	Echec secondaire	Echec secondaire	Echec secondaire	Echec secondaire	Echec primaire	Echec secondaire
IFX												
Durée (mois)	6	11	8	4	10	6	9	7	12	10	11	9
Efficacité	HISCR 75	HISCR 75	HISCR 90	HISCR 50	HISCR 75	HISCR 75	HISCR 50	HISCR 90	HISCR 75	HISCR 75	HISCR 50	HISCR 75

M: masculin, F: féminin, ADA: adalimumab à la posologie maladie de Verneuil, IFX infliximab, SECU secukinumab, SECU/2sem dose de maintenance 300mg /2 semaines

Discussion

- Efficacité de l'infliximab 10 mg/kg/4 semaines chez des patients en échec à un anti IL17 (et le plus souvent à l'adalimumab)
 - HiSCR 50: 100%
 - HiSCR 75: 75%
 - HiSCR 90: 16,6%

- Recul médian de 9 mois

- Pas de problème de tolérance

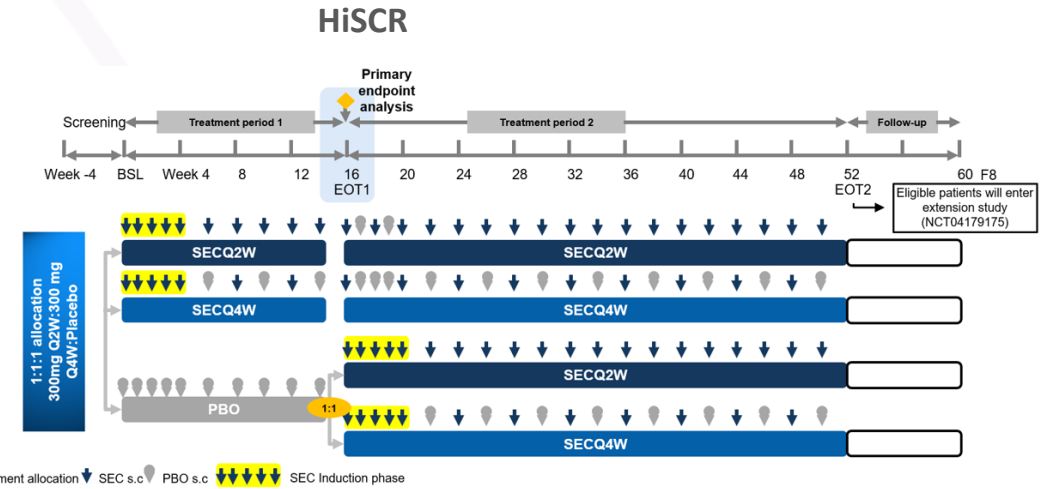
Secukinumab- études de phase 3

■ Critères d'inclusion :

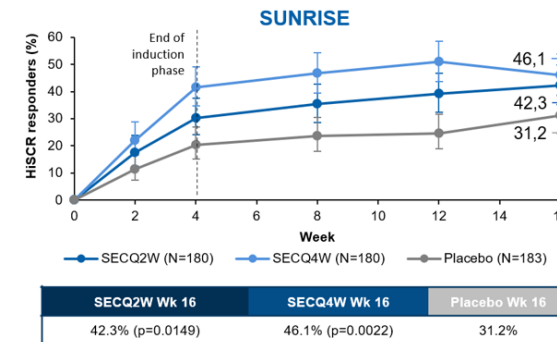
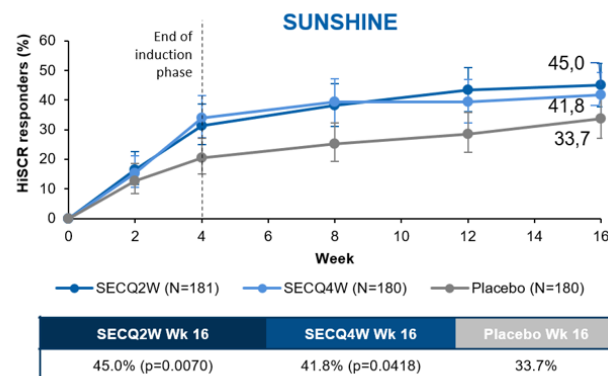
- HS modérée à sévère
- ≥ 5 lésions inflammatoires dans ≥ 2 zones anatomiques
- Évolution ≥ 1 an

■ Critères d'exclusion :

- ≥ 20 fistules
- Exposition à un anti-IL17



AN, abscess and inflammatory nodule; BSL, baseline; EOT1/EOT2: end of treatment period 1/2; F8, end of 8-week follow-up period; PBO, placebo; PRO, patient-reported outcome; Q2W, every two weeks; Q4W, every four weeks; s.c., subcutaneous; SEC, secukinumab 300 mg.



Conclusion

- 100% de HiSCR à court terme (9 mois en médiane) avec infliximab forte dose
- Sans problème de tolérance
- L'infliximab permet donc de récupérer un échec à un anti-IL-17, même si échec auparavant d'un autre anti-TNF, l'adalimumab
- Résultats à confirmer
 - À long terme
 - Sur de plus grandes séries