

M. Ripolles<sup>1</sup>; C. Dorado Cortez<sup>1</sup>; E. Cinotti<sup>2</sup>; M. Perrussel<sup>3</sup>; CA. De Salins<sup>4</sup>; K. Chassain<sup>4</sup>; C. Jacobzone Leveque<sup>4</sup>; D. Denis<sup>5</sup>; P. Muller<sup>6</sup>; JL. Perrot<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dermato-AllergoOncologie, CHU Nord Saint-Étienne, Saint-Priest-en-Jarez, 2 U.o.c. dermatologia, A.O.U.S. Le Scotte - Università degli Studi di Siena, Sienne, Italie; <sup>3</sup> Service de dermatologie, Centre hospitalier universitaire de Pontchaillou, Rennes; <sup>4</sup> Dermatologie, Hôpital du Scorff - Groupe Hospitalier Bretagne Sud - Lorient; <sup>5</sup> Cabinet libéral, Vannes; <sup>6</sup> Dermatologie, CHR Metz-Thionville - Hôpital de Mercy, Metz OMCCI groupe

## INTRODUCTION

La prise en charge des patients atteints de psoriasis a été profondément transformée par l'arrivée des biothérapies en 2004. Selon les recommandations, les traitements biologiques sont indiqués en cas de psoriasis modéré à sévère résistant à une ligne de traitement systémique conventionnel. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'impact du fait d'être naïf de biothérapie sur la sévérité clinique et la qualité de vie des patients en vie réelle.

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

Les données sont issues d'une étude de cohorte française, observationnelle, prospective, multicentrique, en vie réelle. De décembre 2020 à janvier 2023, 1244 patients atteints de psoriasis modéré à sévère ayant une indication de modification ou d'introduction de traitement systémique ont été inclus. Les données ont été comparées entre les deux groupes à l'aide des tests des rangs de Wilcoxon et du Chi2.

## RÉSULTATS

Les résultats montrent des différences significatives entre les deux groupes. Les patients naïfs de biothérapies ont un PASI médian plus élevé (11 contre 4) et une proportion plus importante de PASI >10 (51,6 % contre 21,9 %), avec une p-value < 0,001 pour ces deux variables. De plus, ces patients ont un score DLQI médian plus élevé (10 contre 3), et 50 % ont un DLQI entre 11 et 30, contre 26 % des non-naïfs (p-value < 0,001). Le score mental SF12 est également plus bas chez les naïfs. Il n'y a pas de différences significatives concernant l'âge au diagnostic ou l'ancienneté de la maladie (tableau 1).

## RÉSULTATS

Les résultats montrent des différences significatives entre les deux groupes. Les patients naïfs de biothérapies ont un PASI médian plus élevé (11 contre 4) et une proportion plus importante de PASI >10 (51,6 % contre 21,9 %), avec une p-value < 0,001 pour ces deux variables. De plus, ces patients ont un score DLQI médian plus élevé (10 contre 3), et 50 % ont un DLQI entre 11 et 30, contre 26 % des non-naïfs (p-value < 0,001). Le score mental SF12 est également plus bas chez les naïfs. Il n'y a pas de différences significatives concernant l'âge au diagnostic ou l'ancienneté de la maladie (tableau 1).

	Non naïfs de biothérapies (n=169)	Naïfs de biothérapies (n=1075)	Pvalue
Age au diagnostic (médiane)	25	24	0.439 (a)
Ancienneté de la maladie (médiane d'années)	19	17	0.101 (a)
PASI (médiane)	4	11	<0,001 (a)
PASI >10 (%)	21.9	51.6	<0,001 (b)
Dimension physique SF2 (médiane)	53.3	51.1	0,055 (a)
Dimension mentale SF12 (médiane)	43.9	39.8	<0.001 (a)
DLQI (médiane)	3	10	<0.001 (a)
DLQI entre 11 et 30 (%)	26	50	<0.001 (b)

Tableau 1 : profils cliniques des patients psoriasiques selon le fait d'être naïf ou non (a) Test des rangs de Wilcoxon (b) Test du Chi2

## DISCUSSION

Pour une même ancienneté de la maladie, les patients naïfs de biothérapie avaient une maladie plus sévère et une plus grande altération de la qualité de vie. Bien que ces résultats soient significatifs, il faut rappeler qu'à la différence des essais cliniques, dans cette étude en vie réelle, il n'y a pas eu de fenêtre thérapeutique avant l'inclusion, ce qui explique des scores chez les patients naïfs à la limite seuil pour définir un psoriasis modéré à sévère. Pour les patients non naïfs de biothérapie, à l'inclusion dans l'étude, les scores DLQI et SF12 restaient bas. Le fait d'avoir déjà reçu une biothérapie entraînerait un meilleur vécu de la maladie et donc une meilleure confiance dans l'efficacité thérapeutique même en cas d'échappement ou de réponse thérapeutique insuffisante.

## CONCLUSION

Les patients ayant déjà reçu un traitement biologique semblent présenter, même en cas de traitement antérieur ne permettant pas d'apporter une réponse thérapeutique satisfaisante PASI 90 et plus, un meilleur vécu de la maladie et une meilleure confiance en leur prise en charge. Compte tenu des multiples alternatives thérapeutiques disponibles à nos jours, ces résultats à partir de notre cohorte, pourrait participer à la discussion du traiter tôt ou tard par biologiques dans le psoriasis.