

**Ligue européenne contre le rhumatisme (EULAR)  
Congrès européen annuel de rhumatologie de 2018**

**Les agents anti-IL-17 gardent la maîtrise du rhumatisme psoriasique (RPs) même après trois ans**

**Amsterdam** – Le rôle joué par la voie de signalisation de l'IL-17 dans la cascade inflammatoire liée au RPs serait encore plus déterminant pour la pathogenèse de cette maladie que ce que l'on avait d'abord cru. De nouvelles données présentées lors du congrès de 2018 de l'EULAR ont en effet établi un lien entre l'inhibition de l'IL 17, une maîtrise du RPs d'une durée indéfinie et l'inhibition de l'évolution objectivée à la radiographie. Les données d'essais cliniques de phase III recueillies à 3 ans révèlent qu'environ 50 % des sujets affichent une suppression de leur arthropathie équivalent à une réponse ACR50 et que l'enthésite n'est pas réapparue chez près de la moitié des patients.

**Des agents homologués durablement efficaces**

« Nos données colligées à 3 ans font état d'une amélioration soutenue similaire à celle rapportée dans nos résultats à 2 ans publiés l'an passé », a rapporté le Dr Peter Nash, de l'Université du Queensland, à Brisbane, en Australie. Il faisait alors référence aux données recueillies sur le sécukinumab qui, avec l'ixékizumab, est l'un des deux anti-IL-17 opposés au RPs homologués au Canada et ailleurs. Les taux élevés d'efficacité observés lors des premiers essais cliniques, beaucoup d'entre eux ayant recruté des patients qui n'avaient pas assez bien répondu aux inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF), peuvent désormais être assimilés à des bienfaits durables.

**Essai FUTURE 2 : Des bienfaits soutenus confirmés par les données colligées à 3 ans**

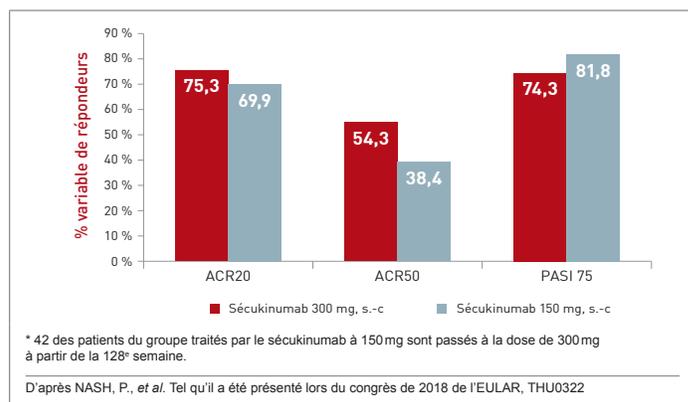
L'obtention systématique de bienfaits soutenus est ce qu'il faut retenir des données colligées à 3 ans lors de l'essai FUTURE 2 sur le sécukinumab. À preuve, environ 72 % des 200 patients répartis aléatoirement dans les deux groupes (300 mg ou 150 mg de sécukinumab administré par voie sous-cutanée [s.-c.] toutes les 4 semaines) ont poursuivi leur traitement et à la dernière visite de suivi, environ 70 % des sujets affichaient une réponse ACR20. À 3 ans, le taux de réponse ACR50 était plus élevé avec la plus forte des deux doses (54,3 % vs 38,4 %), mais la proportion de sujets ayant obtenu un indice PASI75 témoignait d'une maîtrise similaire de l'atteinte cutanée (74,3 % vs 81,8 %) (figure 1).

**Essai SPIRIT-P2**

Malgré une période de suivi plus courte, l'essai SPIRIT-P2, un essai de phase III sur l'ixékizumab, a lui aussi témoigné d'un bienfait durable. L'analyse réalisée à 42 semaines, qui a été présentée lors du congrès de 2018 de l'EULAR, a porté sur les sujets qui étaient passés du placebo à l'ixékizumab à la 24<sup>e</sup> semaine. À 52 semaines, le taux de réponse ACR20 se chiffrait à 60 % environ avec la dose de 80 mg d'ixékizumab administrée par voie s.-c. toutes les 2 ou 4 semaines,

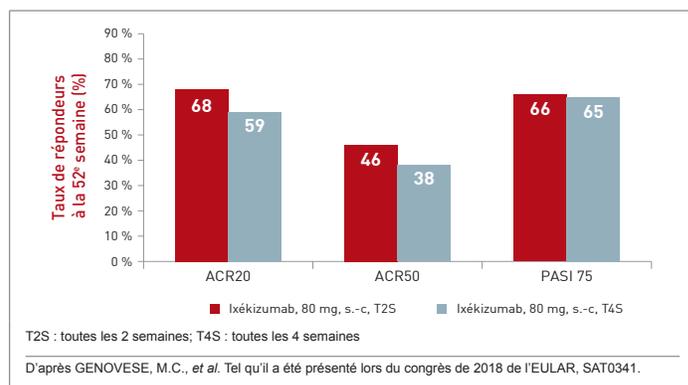
que les sujets l'aient reçue d'emblée ou qu'ils y soient venus en cours de route. La proportion de patients ayant obtenu un indice PASI75 variait davantage (de 48 à 76 %) et aucun lien évident avec la dose n'a été observé.

**FIGURE 1 | Essai FUTURE 2 : résultats obtenus à 3 ans en matière d'efficacité**



À l'instar du Dr Nash, auteur principal de l'étude SPIRIT-P2, le Dr Mark C. Genovese, de l'Université Stanford, en Californie, a insisté sur les bienfaits soutenus. L'innocuité n'a pas soulevé de nouvelles inquiétudes pendant ces 52 semaines (figure 2).

**FIGURE 2 | Essai SPIRIT-P2 : Résultats obtenus à 1 an en matière d'efficacité**



## Ligue européenne contre le rhumatisme (EULAR) Congrès européen annuel de rhumatologie de 2018

### Données de l'essai FUTURE 5

Selon la D<sup>re</sup> Désirée Van der Heijde, du Centre médical universitaire de Leyde, aux Pays-Bas, les données issues de l'essai FUTURE 5, qui sont au moins aussi importantes, ont relié les anti-IL-17 à une protection contre l'atteinte structurelle. Les médecins qui ont interprété, à l'insu, les radiographies prises au début, puis aux 16<sup>e</sup> et 24<sup>e</sup> semaines de l'étude, ont constaté des taux d'évolution plus bas avec toutes les doses de sécukinumab qu'avec le placebo. « Les faibles

taux d'évolution de la maladie enregistrés avec le traitement actif ont été observés que les patients aient déjà été traités par un inhibiteur du TNF ou non », a-t-elle précisé.

### Conclusion

L'homologation des agents anti-IL-17 a d'abord reposé sur la maîtrise rapide de la maladie. Or ces données à long terme montrent qu'ils ont aussi une incidence sur l'évolution naturelle du RPs. ●

**NE PAS DISTRIBUER**

L'information et les opinions formulées aux présentes sont celles des participants et ne reflètent pas forcément celles de Communications Xfacto inc. ou du commanditaire. La diffusion de ce rapport de conférence a été rendue possible grâce au soutien de l'industrie en vertu d'une convention écrite garantissant l'indépendance rédactionnelle. Ce document a été créé à des fins didactiques et son contenu ne doit pas être vu comme faisant la promotion de quelque produit, mode d'utilisation ou schéma posologique que ce soit. Avant de prescrire un médicament, les médecins sont tenus de consulter la monographie du produit en question. Toute distribution, reproduction ou modification de ce programme est strictement interdite sans la permission écrite de Communications Xfacto inc. © 2018. Tous droits réservés. The Medical Xchange<sup>MC</sup>