

Réunion annuelle de 2018 de l'American College of Rheumatology (ACR) et de l'Association for Rheumatology Health Professionals (ARHP)

Le programme de soutien aux patients traités par un inhibiteur du TNF favorise la préservation d'une maladie à évolution lente

Chicago – La maîtrise serrée de la polyarthrite rhumatoïde (PR) en améliore l'issue. C'est ce qu'ont confirmé les données probantes tirées d'une nouvelle analyse du programme de soutien aux patients (PSP) recevant un inhibiteur du TNF comme traitement d'entretien. Les données probantes collectées plus tôt au cours de la même étude avaient établi un lien entre le PSP et l'amélioration des résultats cliniques et fonctionnels, ainsi que ceux rapportés par les patients au bout de 78 semaines. Selon les nouvelles données présentées à la réunion de cette année de l'ACR et de l'ARHP, la probabilité de reprendre la maîtrise de la maladie après une poussée évolutive est plus grande chez les patients inscrits au PSP. Les deux séries de données étayaient la théorie voulant que plus l'évolution de la PR reste lente longtemps, meilleures sont la qualité de vie du patient et les chances de prévention de l'aggravation de la maladie.

La maîtrise soutenue de la PR : l'essai PASSION

Les résultats publiés à propos de l'essai PASSION ont confirmé que le PSP exclusif créé pour soutenir les patients atteints de PR suivant un traitement d'entretien par l'adalimumab se traduisait par un gain important (VAN DEN BOSCH, F., *et al. Rheumatol Ther*, vol. 4, 2017, p. 85-96). Par rapport aux patients qui recevaient aussi de l'adalimumab, mais ne participaient pas au PSP, les patients qui y étaient inscrits ont en effet affiché de meilleurs résultats pour de nombreux paramètres cliniques, tels que les réponses ACR20, ACR50 et ACR70, ainsi que l'indice CDAI aux 24^e, 52^e et 78^e semaines. Les résultats évalués par les patients eux-mêmes au moyen notamment de l'indice HAQ-DI (*Health Assessment Questionnaire-Disability Index*) étaient également meilleurs.

Les nouvelles données recueillies pendant l'essai PASSION, qui ont été présentées à la réunion, ont servi à mesurer l'effet de la participation au PSP sur le risque de poussée évolutive de la maladie et la probabilité d'en regagner la maîtrise. Les chercheurs ont considéré qu'il y avait poussée évolutive de la maladie lorsque le score DAS28-CRP montrait une hausse de 0,6 ou plus lors de deux visites consécutives. La maîtrise de la maladie, aussi qualifiée d'évolution pathologique lente (ÉPL), correspondait à un score DAS28-CRP de 3,2 ou moins.

Que les patients soient inscrits ou non au PSP, l'incidence des poussées évolutives était faible (17 % chez les participants et 19 % chez les non-participants), ce qui serait attribuable au fait que les patients des deux groupes recevaient de l'adalimumab. Cela dit, jusqu'à la 52^e semaine, les participants au PSP regagnaient plus souvent et plus rapidement la maîtrise de leur maladie

que les non-participants. Résultat : la proportion des patients affichant une ÉPL à un intervalle de mesure ou à un autre était plus forte dans le groupe PSP, selon le Dr Filip Van den Bosch, du Centre de recherche sur les maladies inflammatoires de l'Hôpital universitaire de Gand, en Belgique.

Le PSP, source d'information pour les patients

Lors de l'étude d'observation PASSION, 1025 patients atteints de PR traités par de l'adalimumab ont été recrutés dans plus de 150 centres situés dans 14 pays; 499 d'entre eux étaient inscrits au PSP; les 526 autres étaient traités par l'adalimumab, mais n'y participaient pas. Ce programme offrait aux participants de l'information, des rappels visant le respect du traitement, des infolettres et une permanence téléphonique. Les autres éléments du programme, comme la livraison du médicament à domicile et l'aide financière étaient offerts au besoin et conformément à la réglementation des pays participants.

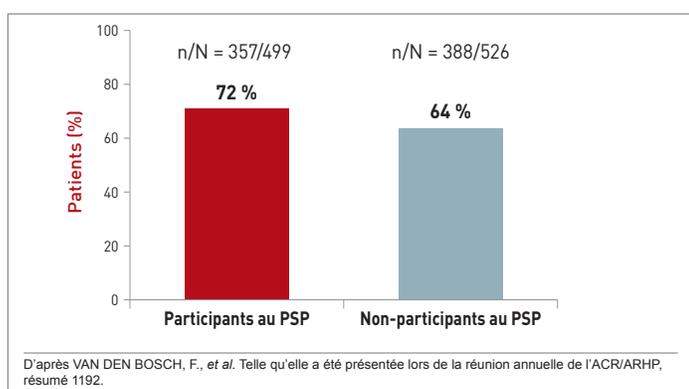
« L'intention derrière le PSP était d'améliorer l'issue du traitement grâce à diverses interactions entre les personnes soignantes et les patients », a expliqué le Dr Van den Bosch. Les gains substantiels mentionnés dans l'article portant sur cette étude étaient logiques compte tenu du principe voulant que la prise en charge de la PR repose sur des traitements visant des objectifs précis. Bien qu'il ne soit pas ressorti de l'étude PASSION, la maîtrise serrée de la PR peut se traduire par la prévention

Le PSP visait à améliorer l'issue du traitement grâce à divers modes d'interaction entre les personnes soignantes et les patients.

des atteintes structurales articulaires associées à l'inflammation ou d'en réduire le risque.

Les résultats de cette nouvelle évaluation des effets du PSP sur les poussées évolutives cadrent avec les objectifs de la maîtrise serrée de la maladie. Même si les participants au PSP étaient affligés d'une maladie plus grave que celle des non-participants, comme en faisaient foi, entre autres, le nombre de leurs articulations tuméfiées ($p = 0,007$), leur score DAS28-CRP ($p = 0,007$) et leur indice HAQ-DI ($p = 0,045$), 17 % seulement de ceux d'entre eux qui affichaient une ÉPL ont subi une poussée évolutive, soit un résultat plus faible numériquement parlant quoique non significatif sur le plan statistique, que chez les non-participants au terme des 78 semaines de suivi (Figure 1).

FIGURE 1 | Proportion de patients affichant une ÉPL à un intervalle de mesure ou à un autre



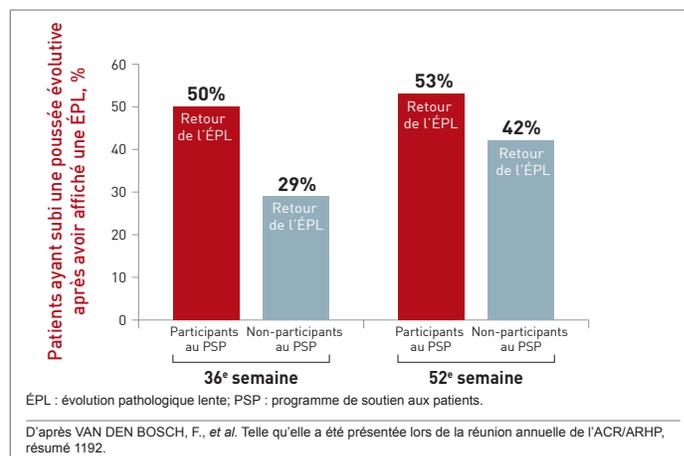
Incidence des poussées évolutives : de 3,3 à 7,1 %

Après stratification des données pour connaître la proportion de patients ayant connu une poussée évolutive aux intervalles de mesure fixés aux 36^e, 52^e et 64^e semaines, les chercheurs ont constaté que l'incidence de cette manifestation, qui se situait entre 3,3 et 7,1 % à chacun de ces intervalles, était similaire dans les deux groupes. Quant à la proportion de patients ayant repris la maîtrise de leur maladie, la comparaison était à l'avantage des participants au PSP, 53 % d'entre eux y étant parvenu comparativement à 42 % seulement des non-participants au cours de ces mêmes intervalles (Figure 2), ce dont témoigne la proportion de patients affichant une ÉPL à un intervalle de mesure ou à un autre.

Aucune de ces différences n'a franchi le seuil de la signification statistique, ce qui peut s'expliquer par la faible incidence des poussées évolutives chez les patients suivant un traitement d'entretien par l'adalimumab. Malgré cela, la différence numérique favorisant le PSP pour la reprise de la maîtrise de la maladie au terme

d'une poussée évolutive découle du principe fondateur du PSP, c'est-à-dire le respect du traitement, et non pas d'un de ses objectifs pris isolément. Même si un parallèle a été établi entre la participation au PSP et une amélioration des mesures objectives de l'évolution de la maladie, telles qu'une plus forte probabilité d'obtenir une réponse ACR20 et ACR50, l'information et le soutien au cœur d'un PSP efficace pourraient être pour quelque chose dans certaines des améliorations rapportées par les patients, notamment à l'aide du questionnaire HAQ-DI.

FIGURE 2 | Proportion de patients ayant de nouveau affichée une ÉPL au fil du temps



« Les patients affligés d'une PR modérément ou fortement évolutive ayant entrepris un traitement par l'adalimumab et participant au PSP ont, dans l'ensemble et comparativement aux non-participants, obtenu de bien meilleurs résultats sur les plans clinique et fonctionnel, mais aussi selon leur propre évaluation », a maintenu le Dr Van den Bosch dans l'article faisant état des résultats de l'étude PASSION. Il a ajouté que ce type de programme favorise l'objectif qu'est la maîtrise serrée de la maladie.

Conclusion

Un PSP exclusif destiné aux patients atteints de PR traités par l'adalimumab, qui avait déjà fait ses preuves dans l'amélioration de l'issue clinique, a été relié à une amélioration numériquement parlant de la proportion de patients ayant repris la maîtrise de leur maladie à la suite d'une poussée évolutive. Bien que l'avantage dont bénéficiaient les participants par rapport aux non-participants n'ait pas été statistiquement significatif, peut-être en raison de la faible incidence des poussées évolutives chez les patients suivant un traitement d'entretien par l'adalimumab, ils ont quand même été plus nombreux à retrouver la maîtrise de leur maladie à un intervalle de mesure ou à un autre, ce qui est en phase avec les objectifs de la perpétuation de l'inhibition du TNF. ●

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 MD