

Titre : Switch de l'étanercept parental à son biosimilaire chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde ou de spondyloarthrite, une étude monocentrique rétrospective.

Objectif :

1/ Identifier les facteurs prédictifs de switch de l'etanercept parental à son biosimilaire chez des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) ou de spondyloarthrite (SpA) suivis en consultation.

2/ Evaluer la tolérance et le maintien thérapeutique à 6 mois, identifier les facteurs prédictifs d'arrêt du biosimilaire.

Méthodes :

Etude monocentrique : lorsque le biosimilaire de l'etanercept a été disponible, une réunion au sein de l'équipe médicale a eu lieu afin de proposer aux médecins du service de switcher ou pas les patients de l'etanercept parental vers son biosimilaire, cela en toute liberté et selon leurs critères.

Une recherche par mots-clé : « Enbrel ou etanercept » a été réalisée dans la base de données du service sur la période 1^{er} octobre 2016 à 31 mai 2017 afin d'identifier les patients candidats à un éventuel switch : patients suivis pour rhumatisme inflammatoire chronique (PR ou SpA), stables et traités par etanercept depuis au moins 6 mois. Les caractéristiques démographiques et de la maladie, ainsi que les traitements en cours, les paramètres cliniques reportés lors de la consultation ont été collectés. De plus, les caractéristiques des médecins prenant en charge les patients ont été aussi collectées (âge, année de thèse et grade).

Résultats :

Parmi les 435 patients identifiés sur la base de données, 183 patients (113 SpA et 70 PR) étaient candidats au switch. 43% étaient des hommes, d'âge moyen 52.1 ans.

Le taux de switch au biosimilaire était de 51.6% (94 patients). Les patients switchés/non switchés étaient comparables sur les caractéristiques démographiques et cliniques, sauf sur la prise d'AINS était plus importante chez les patients switchés pour les patients SpA (28,3% contre 12,3%, p=0,01). Les patients switchés étaient plus souvent suivis par un médecin hospitalo-universitaire (56.4% vs. 40,7%, p < 0,001) plus âgé (âge moyen 50.4 (14.3) vs. 44.8 (11.3), p=0.005). Dans le modèle multivarié, et après avoir tenu compte de l'effet « médecin », aucune variable clinique n'était associée au switch dans cette population de patients.

Le maintien thérapeutique à 6 mois était de 83 % [0.76-0.92], la tolérance était correcte sans effets indésirables majeurs. Parmi les caractéristiques démographiques, l'analyse univariée retrouvait comme facteur l'activité globale de la maladie (OR = 1.57 [1.04 - 2.36], p=0.03) ainsi que la présence de signe objectif d'inflammation (défini par CRP ≥ 6mg/L or ESA ≥ 28mm) (OR=4.18 [1.19 – 14.66] p=0.03). Néanmoins, aucune variable n'était significative dans le modèle multivarié.

Conclusion

1/ La probabilité de switcher de l'etanercept parental au biosimilaire semble être liée au médecin référent.

2/ On ne retrouve pas de facteur prédictif du switch ou d'arrêt du biosimilaire dans cette population.

3/ Le maintien thérapeutique est de 83% à 6 mois, la tolérance était correcte.