

Margaux Malaurie

Introduction : L'objectif de ce travail était d'évaluer le risque à court terme d'évènements cardio-vasculaires majeurs (MACE) ou d'évènements thromboemboliques veineux (VTE) chez les patients débutant un traitement par inhibiteur de Jak (JAKi) pour une polyarthrite rhumatoïde.

Méthode : Une analyse systématique de la littérature a été conduite en utilisant les bases de données MEDLINE, Cochcrane et Embase en arrêtant la recherche à juin 2019. Les essais contrôlés randomisés des JAKi dans la polyarthrite rhumatoïde ont été inclus. Deux investigateurs ont extrait de façon indépendante les MACE et les VTE ayant été rapporté pendant la phase contrôlée. L'évènement d'intérêt était l'incidence des MACE et VTE.

Résultats : Sur 708 articles, 27 ont été sélectionnés et 5 ajoutés par recherche manuelle avec au total 33 essais contrôlés randomisés inclus dans la méta-analyse. Il n'y avait pas de différence significative concernant l'incidence des MACE et des VTE. Un déséquilibre numérique a été observé dans le groupe baricitinib avec 7 VTE (688 P-A) en comparaison d'aucun dans le groupe placebo (452 P-A), avec une différence de risque de 0,01 -0,00 à 0,02 ce qui n'est pas significatif. Parmi les 7 VTE, 1 est survenu dans le groupe baricitinib 7 mg, 6 dans le groupe baricitinib 4 mg, aucun dans le groupe barictinib 2 mg.

Conclusion : Cette méta-analyse de 33 essais contrôlés randomisés n'a pas montré de différence significative concernant le risque à court-terme de MACE ou de VTE chez les patients débutant un traitement par JAKi pour une polyarthrite rhumatoïde. Les données des études d'extension de ces études, des études comparant les JAKi au bDMARD en termes de tolérance, et les données des registres, sont nécessaire pour mieux caractériser le risque de MACE et de VTE chez les patients traités par JAKi pour une polyarthrite rhumatoïde.