



Et ailleurs...?

Psoriasis: vers la guérison?

La question

Le psoriasis, une affection cutanée chronique médiée par une sous-classe de cellules T, peut vraiment «pourrir» la vie des personnes atteintes: plaques rouges, desquamantes, extrêmement inesthétiques. L'interleukine 17 (Il-17), sécrétée par les cellules T 17, est le chef d'orchestre de la réaction inflammatoire du psoriasis. Quel est l'effet du Brodalumab (B), un anticorps dirigé contre le récepteur de l'Il-17?

La méthode

188 patients sur 198 randomisés ont terminé l'étude jusqu'à la semaine 16. Tous ces patients entre 18 et 70 ans avaient au moins 10% de la surface cutanée atteinte. Ils ont reçu en sous-cut. soit un placebo (n = 38), soit 70 mg de B (n = 39), 140 mg de B (n = 39), 210 mg de B (n = 40) au jour 1 et aux semaines 1, 2, 4, 6, 8 et 10. 42 patients ont reçu 280 mg au jour 1 et aux semaines 4 et 8. L'issue primaire était l'amélioration jugée par l'échelle PASI (Psoriasis Area and Severity Index) dont le score va de 0 à 72. Les issues secondaires comprenaient, entre autres, simplement le % de surface atteinte et un indice dermatologique de qualité de vie.

Les résultats

A 12 semaines le % d'amélioration de PASI était de 45% dans le gr. 70 mg, 86% dans le gr. 140 mg, 86% dans le gr. 210 mg et 76% dans le gr. 280 mg contre 16% dans le gr. placebo (p <0,001 pour tous les groupes traités contre placebo). L'amélioration de PASI entre 75 et 90% a été observé chez 72 et 75% des patients traités par les différents dosages de B contre 0% dans le gr. placebo (p <0,001). Seuls deux cas de neutropénie ont été observés dans le gr. 210 mg. Les effets secondaires les plus fréquents ont été la nasopharyngite et les infections des voies respiratoires supérieures (entre 5 et 12%).

Les problèmes

l'Il-17 est impliquée dans la protection contre les infections. Des souris dépourvues du récepteur à l'Il-17 sont très susceptibles à des infections par *K. pneumoniae* et *C. albicans*. Une période d'observation plus longue sera certainement nécessaire pour évaluer les risques infectieux dus au traitement par B. A signaler encore que Amgen a financé l'étude.

Commentaires

Cette étude est un indéniable succès et parions que bien des patients seront sévèrement prêts à courir le risque d'une infection. Dans le même No du N Engl J Med, une étude rapporte les résultats pratiquement identiques par l'administration d'un anticorps dirigé cette fois directement contre l'Il-17. Mais de plus grandes et plus longues études devront être conduites...

N Engl J Med. 2012;366:1181. / AdT

Anesthésie et endoscopies: le grand saut! Bien des endoscopies digestives hautes et basses peuvent être effectuées avec une sédation légère administrée par une infirmière sous la responsabilité de l'endoscopeur. Pourtant, entre 2003 et 2009 aux USA les services d'un anesthésiste pour ces procédures a passé de 14 à 30% et les frais ont quadruplé! Raisons: demande des patients, transfert de responsabilité, meilleure qualité de l'examen en sédation profonde (contesté). Le prix du confort...

JAMA. 2012;307:1178. / AdT

Dutastéride et cancer de la prostate. Le dutastéride (D), un inhibiteur de la 5 α -réductase comme le finastéride, a été testé chez 144 patients avec un cancer de la prostate de bas risque. A 3 ans, 38% des patients sous D et 48% du groupe contrôle ont eu une progression de la maladie ou nécessité un traitement (p = 0,009). Aucun patient n'est décédé de son cancer mais sous D le risque relatif de progression vers un score de Gleason élevé a doublé. L'éditorialiste met en garde contre un surtraitement des cancers à bas risque. Il a probablement raison...

Lancet. 2012;379:1103. / AdT

Score de risque pour maladie coronaire: Framingham résiste!

L'adjonction de nombreux nouveaux paramètres (propeptide natriurétique B, antigène contre le facteur von Willebrand, homocystéine, fibrinogène, CRP etc.) n'améliore pas la performance comparé au vieux score simple de Framingham. Seul le score de calcification coronaire amène une performance supplémentaire au prix d'un examen par CT scan. Inapplicable dans la vraie vie: radiation, coût!

Ann Int Med. 2012;156:438. / AdT

Simvastatine à dose fixe: 11 ans de recul!

La prolongation du suivi de la Heart Protection Study (> 20 000 personnes à risque cardio-vasculaire) confirme les résultats positifs obtenus à 5 ans. Il n'y a pas non plus d'augmentation de risque de décès autres que cardio-vasculaires comme cela avait été soupçonné (cancers notamment). Plutôt une bonne nouvelle!

Lancet. 2011;378:2013. / AdT

Auteur dans ce numéro: Antoine de Torrenté (AdT)