

Facteurs associés au choix du premier traitement biologique dans le psoriasis. Résultats de la cohorte nationale PsoBioTeq.

E. Sbidian, C. Giboin, H. Bachelez, C. Paul, M. Beylot-Barry, A. Dupuy, M. Viguier, J-P. Lacour, J-L. Schmutz, P. Bravard, E. Mahé, N. Beneton, L. Misery, E. Delaporte, P. Modiano, S. Barbarot, E. Regnier, D. Jullien, M-A. Richard, P. Joly, F. Tubach and O. Chosidow.

Les traitements biologiques sont utilisés depuis une vingtaine d'année pour les patients atteints d'un psoriasis modéré à sévère. Il existe plusieurs classes de traitement biologiques, mais aucune recommandation nationale ou européenne n'oriente sur le choix du premier agent biologique dans le traitement du psoriasis. Il peut dépendre de paramètres liés aux patients, au médecin prescripteur, aux caractéristiques du psoriasis. L'objectif de cette étude était d'évaluer les caractéristiques des patients associées au choix d'une telle prescription.

A partir de la cohorte PsoBioTeq, entre 2012 et 2016, nous avons identifié 830 patients initiant un premier traitement biologique. Ils étaient âgés en moyenne de 46.6 ans (+/-14), et 318 (38%) de sexe féminin. Parmi les 4 traitements biologiques commercialisés en 2016, l'adalimumab était le plus prescrit (n=355, 43%), puis l'étanercept (n=247, 30%), l'ustékinumab (n=194, 23%), et l'infliximab (n=34, 4% - non pris en compte pour la suite des analyses-).

Nous avons montré que les patients recevant de l'étanercept présentaient 2,4 fois moins souvent un rhumatisme psoriasique associé que ceux recevant de l'adalimumab ; de même que ceux recevant de l'ustékinumab présentaient 6.7 fois moins souvent un rhumatisme psoriasique que ceux sous adalimumab. Les patients avec un dépistage positif pour la tuberculose recevaient 2.5 fois plus d'USK par rapport à l'ADA. Enfin, les patients plus jeunes recevaient également plus d'ustékinumab, ceux présentant une bronchopathie oblitérante chronique plus d'ustékinumab ou d'étanercept comparativement à l'adalimumab. Enfin, une tendance était rapportée entre une 1^{ère} prescription d'étanercept chez les patients présentant des comorbidités cardiovasculaires, un syndrome métabolique ou un antécédent de cancer.

Cette première étude mettait en évidence différents facteurs ayant influencé le choix du 1^{er} agent biologique. Ces différences en vraie vie sont importantes à prendre en compte et doivent être confrontées à d'autres données type tolérance, profil des patients traités, stratégies thérapeutiques en devenir.