

Impact de la voie d'administration du méthotrexate sur son maintien en monothérapie dans le psoriasis cutané

Chloé PARIS, Raphaëlle CURMIN, Laurie GOUILLON, Caroline GIBOIN, Yann DE RYCKE, Hervé BACHELEZ, Nathalie BENETON, Marie BEYLOT-BARRY, Alain DUPUY, Pascal JOLY, Emmanuel MAHÉ, Carle PAUL, Marie-Aleth RICHARD, Émilie SBIDIAN, Manuelle VIGUIER, Olivier CHOSIDOW, Florence TUBACH, Denis JULLIEN and the PSOBIOTEQ STUDY GROUP

Le psoriasis est une maladie cutanée fréquente et chronique, caractérisée par des plaques érythémateuses et squameuses et pouvant fortement altérer la qualité de vie. De nombreux patients atteints de psoriasis modéré à sévère ont besoin de traitements systémiques, comme le méthotrexate (MTX), largement utilisé car efficace et peu coûteux.

Cette étude a été menée en France, à partir des données du registre national Psobioteq, qui suit les patients atteints de psoriasis recevant des traitements systémiques. L'objectif de cette étude était d'évaluer si la voie d'administration du MTX — par voie orale (comprimés, MTX-PO) ou par injection sous-cutanée (MTX-SC) — influençait la durée pendant laquelle les patients poursuivent le traitement et les raisons pour lesquelles ils l'arrêtent.

Nous avons suivi 406 patients atteints de psoriasis modéré à sévère ayant débuté le MTX comme premier traitement systémique entre 2012 et 2022. Environ 58 % ont reçu du MTX-PO et 42 % du MTX-SC. Nous avons analysé la durée de poursuite du traitement et les motifs d'arrêt.

Dans l'ensemble, la durée de maintien du MTX était comparable entre les deux groupes. Toutefois, les patients traités par MTX-SC étaient moins susceptibles d'interrompre le traitement pour inefficacité, mais davantage susceptibles de l'arrêter en raison d'effets indésirables ou d'une intolérance.

Les deux modes d'administration du MTX représentent des options thérapeutiques utiles pour le traitement du psoriasis. Le MTX-SC pourrait être plus efficace mais entraîner davantage d'effets secondaires, tandis que le MTX-PO est plus simple à prendre mais peut-être moins efficace chez certains patients. Ces résultats suggèrent que le choix de la voie d'administration doit être personnalisé, en tenant compte du rapport bénéfice-risque propre à chaque patient.