

Bilan d'utilisation du rituximab dans les retraitements de la polyarthrite rhumatoïde

Marine Dell'Ova¹; Julien Jacquemoire¹; Laurence Vergely¹

¹ - UPCO, Hôpital Arnaud de Villeneuve, CHRU Montpellier - 371 avenue du Doyen Gaston Giraud 34295 Montpellier

INTRODUCTION

Le rituximab est un anticorps monoclonal utilisé dans le traitement du lymphome non hodgkinien, la leucémie lymphoïde chronique, la polyarthrite rhumatoïde (PR) et la granulomatose avec polyangéite et polyangéite microscopique primitives ou secondaires.

Concernant le traitement de la PR, le schéma thérapeutique est de 2 injections de 1000 mg de rituximab à deux semaines d'intervalle (J1-J15). Un retraitement selon le même schéma est envisagé si la maladie redevient active.

OBJECTIF

Effectuer un bilan de l'utilisation du rituximab (hors indications hématologiques) et plus précisément lors des retraitements de PR

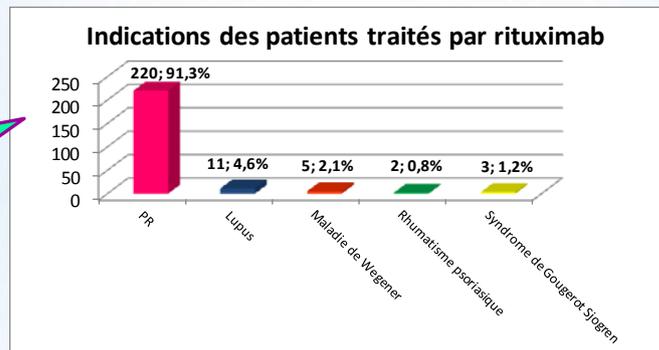
MATERIEL ET METHODE

Une étude rétrospective d'un an a été réalisée. Nous avons extraits à l'aide du logiciel ASCLEPIOS®, tous les patients ayant reçu au moins une injection de rituximab. Les indications ont été relevées. Les indications hématologiques n'ont pas été étudiées.

Pour les patients atteints de PR, le schéma posologique utilisé lors des retraitements a été analysé et discuté en réunion pluridisciplinaire (pharmaciens et rhumatologues).

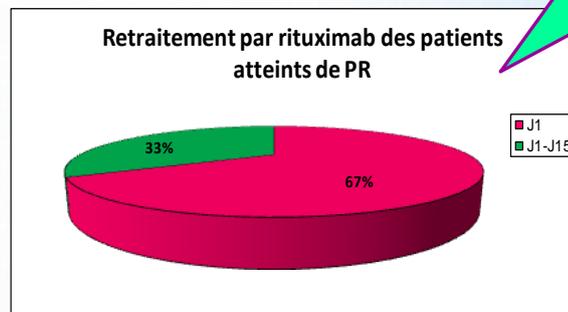
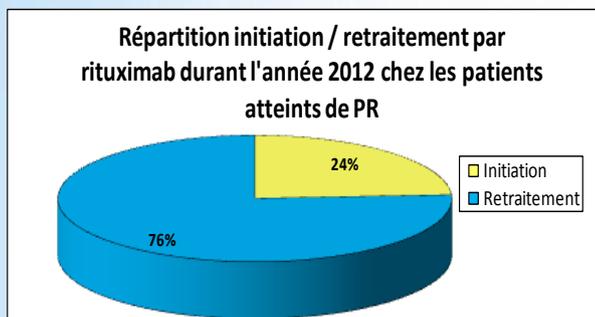
RESULTATS

➤ 241 patients ont été traités par rituximab durant l'année étudiée



91% des patients traités pour une PR

➤ Analyse des prescriptions des patients atteints de PR



AMM : Cycle de 2 perfusions

CONCLUSION

La majorité des patients sont traités par rituximab dans le cadre d'une PR (hors hématologie). La majorité des retraitements n'est **pas conforme à l'AMM** et n'est composée que d'une seule administration à J1. Une étude* a montré qu'un retraitement avec une seule perfusion de 1000mg à J1 est **aussi efficace** qu'un cycle de deux perfusions (J1-J15). La stratégie de retraitement privilégiée par nos rhumatologues est une seule perfusion si les patients ont bien répondu et deux perfusions en cas de réponse incomplète.

* Référence : X. Mariette et al. Evaluation of low-dose rituximab for the retreatment of patients with active rheumatoid arthritis: a non-inferiority randomised controlled trial; Ann Rheum Dis 2013 May 30