

À PROPOS DE L'AUTEURE

Melinda Gooderham, MSc, MD, FRCPC

Directrice médicale, chercheuse en santé de la peau, professeure adjointe de recherche médicale sur les probabilités, Université de Queen's



TLDRKIZUMAB ET RHUMATISME PSORIASIQUE

Dans un supplément publié précédemment, en mars 2021, nous avons présenté des données pivots concernant l'utilisation d'un inhibiteur de l'interleukine (IL)-23 p19, le tildrakizumab, chez les patients atteints de psoriasis en plaques. Le programme d'essais cliniques reSURFACE-1 et reSURFACE-2 a démontré l'efficacité et l'innocuité durables du tildrakizumab chez les patients atteints de psoriasis en plaques d'intensité modérée ou grave. Nous avons également vu des données concernant l'efficacité et l'innocuité sur une période de cinq ans qui confirment la durabilité de la réponse, sans qu'aucune nouvelle préoccupation en matière d'innocuité n'ait été soulevée à long terme. Récemment, le tildrakizumab (Ilumyanc, Sun Pharma Canada) a été homologué au Canada pour le traitement des patients atteints de psoriasis en plaques. L'innocuité, l'efficacité, la durabilité et la commodité de quatre doses par an, suivant l'administration de la dose d'attaque, font du tildrakizumab un traitement intéressant pour les patients atteints d'une maladie chronique comme le psoriasis. Nous savons également qu'un tiers de nos patients atteints de psoriasis développeront un rhumatisme psoriasique au cours de leur vie. Au moment de choisir un traitement qui agit au niveau de la peau et des articulations, l'IL-23 est une donc option thérapeutique ciblée à considérer. Les traitements classiques contre le rhumatisme psoriasique (méthotrexate, léflunomide, sulfasalazine) sont associés à des problèmes de tolérance, de manifestations indésirables et de toxicité pour les organes cibles. Les médicaments biologiques actuellement disponibles, notamment les inhibiteurs du TNF- α et les inhibiteurs de l'IL-17, sont assez efficaces pour la prise en charge du rhumatisme psoriasique, mais ils sont eux aussi associés à de problèmes de tolérance, de perte d'efficacité et de manifestations indésirables en lien avec leur mécanisme d'action. Le tildrakizumab et son mécanisme de ciblage de l'IL-23 sont également à l'étude chez des patients atteints de rhumatisme psoriasique ou de maladies intestinales inflammatoires, puisque l'IL-23 joue également un rôle important dans la régulation de ces affections. Nous disposons actuellement d'autres inhibiteurs de l'IL-23 qui ont montré l'importance du blocage de l'IL-23 pour contrôler le rhumatisme psoriasique. L'utilisation du guselkumab est déjà approuvée et les données émergentes des essais cliniques de phase III (KEEPSAKE-1, KEEPSAKE-2) soutiennent également son utilisation chez les patients atteints de rhumatisme psoriasique.

Les données de phase IIb concernant l'utilisation du tildrakizumab chez des patients atteints d'arthrite psoriasique sont présentées dans ce supplément. Celui-ci met en évidence l'efficacité et l'innocuité attendues avec l'inhibition de l'IL-23. Le tildrakizumab est un traitement qui offre tous les attributs de l'inhibition de l'IL-23 : sécurité, efficacité, commodité et amélioration globale de la qualité de vie. Les taux élevés de scores ACR20/50/70 observés dans le cadre de cet essai en phase précoce semblent prometteurs, mais les résultats de la phase III sont nécessaires pour confirmer les données de la phase IIb. Ces résultats, ainsi que l'impact sur d'autres aspects importants de la maladie, tels que l'atténuation de la dactylite et de l'enthésite ou l'amélioration de la qualité de vie, et les données sur son utilisation à long terme, sont attendus avec impatience.