Médecine interne

002

Utilisation de l'Anifrolumab en vie réelle : expérience multicentrique à partir de 22 patients

E.Auverlot[1] MD ; M.Lafrance MSc ; S.Sanges[2,3] MD PhD ; V.Sobanski[2,3,4] MD PhD ; E.Hachulla[2,3] MD PhD ; S.Puigrenier[5] MD ; D.Launay[2,3] MD PhD ; E.Ledoult[2,3] MD MSc

[1] Service de médecine interne, CH Roubaix, France ; [2]CHU Lille, Département de Médecine interne et Immunologie Clinique, Centre de Référence des Maladies Auto-immunes Systémiques Rares du Nord et Nord-Ouest, Méditerranée et Guadeloupe (CeRAINOM), Lille France ; [3]Univ. Lille, Inserm, CHU Lille, U1286 – INFINITE – Institute for Translational Research in Inflammation, Lille, France ; [4]Institut Universitaire de France (IUF), Paris, France ; [5]Service de médecine interne, CH Boulogne-sur-Mer, France

Abréviations

LS : Lupus systémique, IFN-I : Interféron de type I, AMM : Autorisation de mise sur le marché, ACR/EULAR : *American College of Rheumatology / European League Against Rheumatism,* M0, M3, M6 : Mois 0, Mois 3, Mois 6 (temps d'évaluation), RC : Réponse complète, RP : Réponse partielle, NR : Non-répondeur, CT : corticothérapie, HCQ : Hydroxychloroquine; Sign. IFN + : Signature interféron positive, Cut. : cutané, Artic. : articulaire, GN : Glomérulonéphrite, VZV : virus varicelle-zona, P3/P10 : numérotation des patients dans la cohorte

Introduction

Anifrolumab

- Anticorps monoclonal humanisé ciblant la voie de l'IFN-I.
- AMM en 2022 dans les formes cutanées modérées à sévères de LS, actives malgré un traitement standard.
- Etudes suggérant (i) efficacité rapide sur l'atteinte cutanée, (ii) possible efficacité dans d'autres atteintes (articulaire, hématologique), (iii) épargne cortisonique.
- Peu de données en vie réelle.

Objectifs

- **Principal : Evaluer l'efficacité clinique de l'Anifrolumab en vie réelle.**
- Secondaires : Evaluer l'évolution biologique et les possibilités d'épargne cortisonique.

Méthode

Etude **rétrospective** incluant des patients suivis entre 2022 et 2025 dans les services de médecine interne du CHU **Lille** et CH **Boulogne-sur-Mer.**

Inclusion : Patients adultes (> 18 ans) ; Critères ACR/EULAR 2019 ; Atteinte cutanée et/ou articulaire active ; Au moins 1 dose d'Anifrolumab.

Recueil des variables d'intérêt à **M0, M3 et M6.**

Critère d'analyse principal = Efficacité clinique jugée par le praticien

	Cutané	***Articulaire***
Complète	**Disparition** des lésions cutanées actives antérieures ***ET* Absence** d'apparition de nouvelles lésions cutanées	**Régression** totale des arthralgies et/ou synovites ***ET* Absence** d'apparition de nouvelles articulations douloureuses
Partielle	↓ des lésions cutanées actives antérieures, sans résolution complète ***ET* Absence** d'apparition de nouvelles lésions cutanées	↓ du nombre d'articulations douloureuses et/ou de synovites ***ET/OU*** ↓ de la fréquence des poussées articulaires douloureuses ressenties par le patient.

Résultats

M0
22 patients

Durée d'évolution médiane 13,5 ans (6,8 ; 21,0)

95,5% de femmes
Âge moyen 45 ans (±10,4)

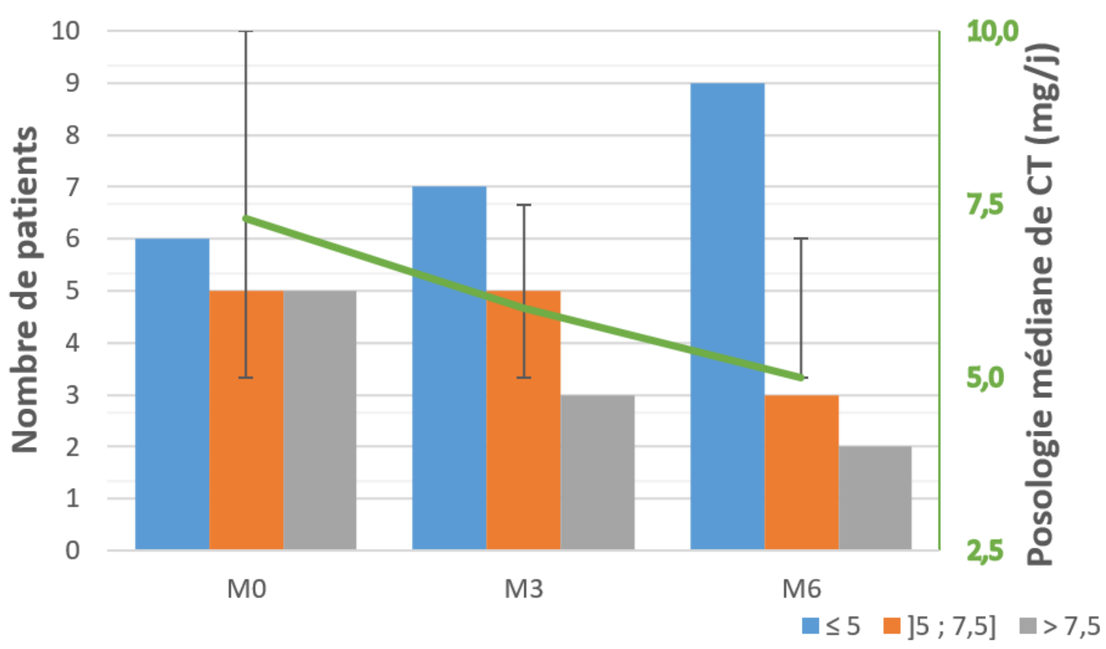
Cut 90,5%
Artic 57,1%

100% Sign IFN +

1ère ligne : 4,5%
≥ 4 lignes : 40,9%

CT : 72,7%, dose médiane 7,3 mg/ (5,0 ; 10,0)
HCQ : 68,2%

Atteinte	*Réponse*	**M3**	**M6**
Cutanée		*n=18*	*n=14*
	RC	12	12
	RP	6	2
Articulaire		*n=12*	*n=12*
	RC	2	4
	RP	8	7
	NR	2	1



Signature IFN

- M0 : + chez 21 patients
- M6 : ↓ 15/16 patients
  ↑ 1 /16 patient
  (?) 6 patients

Complément : Activation chez 3 patients à M0, avec normalisation à M6 (3/3)

Test de Farr

- M0 : Elevé chez 14/19 patients
- M6 : ↓ 6/14 patients
  ↑ 3/14 patients
  → 5/14 patients

Atteintes viscérales

P3 : GN IV + V / M2

P10 : Péricardite / M3

Risque infectieux : 39,1% des patients / Aucune infection sévère / Aucune infection à VZV.

Conclusion

- Population souvent **multi réfractaire** sur le plan thérapeutique (n=17).
- Efficacité **marquée et rapide** dans les atteintes cutanées.
- Réponse **plus modeste et tardive** dans les atteintes articulaires.
- Possibilité d'une **épargne cortisonique.**
- **Profil de tolérance** satisfaisant.

Perspectives

- Études longitudinales avec suivi prolongé pour confirmer ces résultats.
- Évaluer l'efficacité dans d'autres atteintes.
- Explorer l'intérêt de stratégies combinées.

10.11.12. DÉCEMBRE 2025 91e CONGRÈS I PALAIS DES CONGRÈS SNFMI TOURS #SNFMI