THÈME: Maladies auto-inflammatoires

CA 079

Efficacité de l'Adalimumab dans l'hidradénite suppurée avancée : étude rétrospective

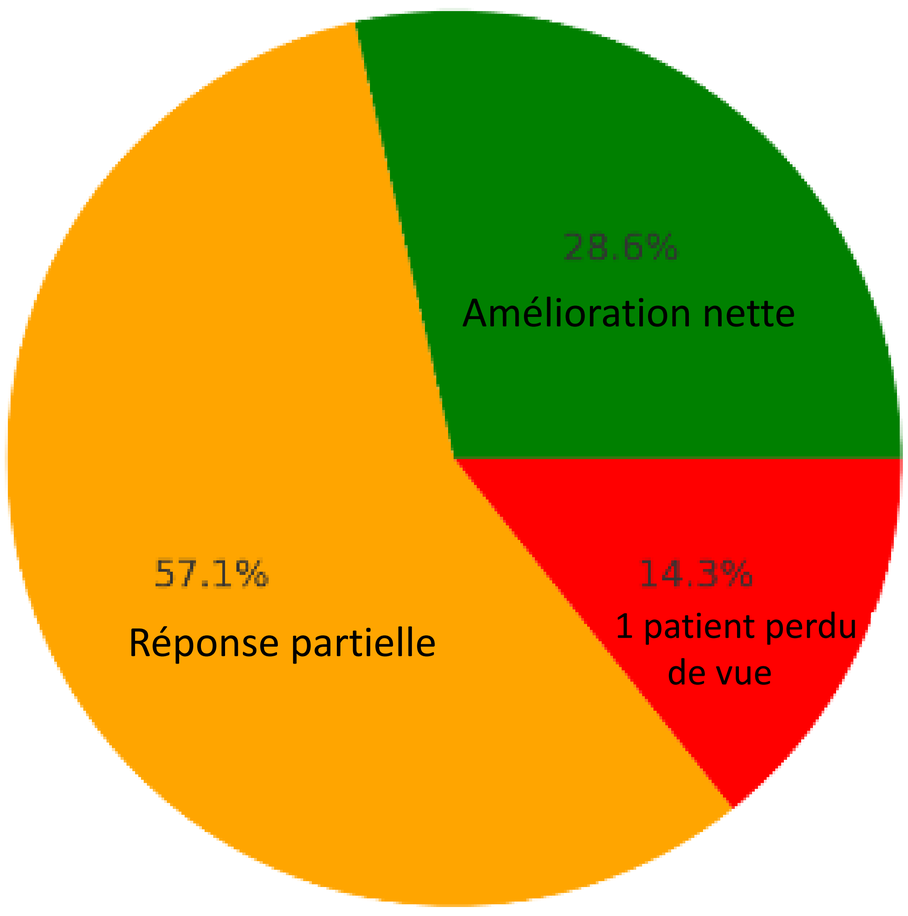
- Amal HAMDI Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mohamed Ben Rjab, AHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Marouene Belkahla, Pr.Ag, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Jacem Rouatbi, AHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Maha Lahouel, AHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Sarra Saad, AHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Nadia Ghariani Fetoui , Pr.Ag, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Sana Mokni, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Amina Aounallah, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Najet Ghariani, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie
- Mohamed Denguezli, PHU, Service de Dermatologie, Hôpital Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Introduction

Le pronostic des patients atteints d'hidradénite suppurée (HS) à un stade avancé demeure défavorable, en raison du manque de traitements capables d'induire une rémission durable. L'adalimumab a démontré une efficacité significative dans la prise en charge des formes modérées à sévères. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité de l'adalimumab dans le traitement de l'HS.

Matériels et méthodes

Nous avons mené une étude rétrospective entre 2020 et 2024, incluant tous les cas d'hidradénite suppurée ayant reçu l'Adalimumab.



Réponse à l'Adalimumab

Résultats

Nous rapportons une série de 7 patients, dont 6 hommes et 1 femme, avec un âge moyen de 42,7 ans (22–64 ans). Six des patients masculins étaient tabagiques. Tous présentaient une HS évoluant depuis 5 à 32 ans, classée stade III selon la classification de Hurley. Les localisations axillaires, inguinales et glutéales étaient constantes ; un patient présentait également une atteinte du dos et des cuisses.

Tous avaient bénéficié de multiples interventions chirurgicales et de traitements antibiotiques sans amélioration notable. Un patient avait reçu 6 perfusions d'infliximab avec amélioration significative, suivie d'une rechute après 7 mois. Par la suite, l'ensemble des patients a été mis sous adalimumab selon le schéma posologique 160/80/40 mg par semaine, avec une médiane de 16 injections (extrêmes : 2–48). Une amélioration nette a été observée chez 2 patients, une réponse partielle chez 4, tandis qu'un patient a été perdu de vue. Aucun effet indésirable n'a été rapporté.

Discussion :

L'hidradénite suppurée est une dermatose chronique, douloureuse et inflammatoire, souvent résistante aux thérapeutiques conventionnelles. L'adalimumab, anticorps monoclonal entièrement humain dirigé contre le TNF-α, s'impose comme une option thérapeutique pour les formes modérées à sévères. Les réponses partielles sont obtenues chez environ 50 % des patients, un taux similaire à celui observé dans notre série (57 %). Une amélioration notable du nombre de régions atteintes, de nodules, de fistules ainsi qu'une réduction des scores de qualité de vie (DLQI) surviennent généralement après 4 à 6 semaines de traitement. Les effets indésirables les plus fréquemment rapportés dans la littérature sont des paresthésies, des troubles visuels et une faiblesse des membres inférieurs. Aucun effet secondaire n'a été constaté dans notre étude.

La durée d'évolution de la maladie et le retard diagnostique influencent négativement la sévérité de l'HS, soulignant l'importance d'une prise en charge précoce. L'instauration rapide du traitement par adalimumab est associée à une meilleure réponse clinique. Dans notre étude, le retard diagnostique et la mise en route tardive de l'adalimumab peuvent expliquer le faible taux de rémission complète. Par ailleurs, l'efficacité de l'adalimumab est optimisée lorsqu'il est associé à une chirurgie d'exérèse large.

Conclusion

L'adalimumab demeure à ce jour le seul agent biologique approuvé pour le traitement de l'hidradénite suppurée. Toutefois, son efficacité en pratique clinique réelle reste variable, ce qui souligne la nécessité d'approches thérapeutiques combinées et d'une prise en charge individualisée.