Choix difficile

Dans de nombreuses maladies inflammatoires chroniques, une corticothérapie par voie systémique a une certaine efficacité pour atténuer et prévenir les poussées. Les corticoïdes sont utilisés depuis très longtemps et leur profil d'effets indésirables est largement connu. Ce profil est chargé, avec des effets indésirables parfois graves, notamment en cas d'utilisation prolongée ou à fortes doses.

Dans certaines maladies inflammatoires chroniques, d'autres substances aux effets immunodépresseurs sont proposées avec l'objectif de diminuer la consommation de corticoïdes. Par exemple, le dupilumab (Dupixent°) dans l'asthme (lire dans le n° 442, p. 571) ou le mépolizumab (Nucala°) dans la granulomatose éosinophilique (lire p. 174-175). Ces médicaments exposent à des effets indésirables en partie différents de ceux des corticoïdes, avec potentiellement des effets encore inconnus vu le moindre recul d'utilisation.

Pour les patients atteints de ces affections, vaut-il mieux un corticoïde, en limitant le plus possible la dose et la durée du traitement, ou proposer une substance moins connue en espérant réduire l'exposition au corticoïde ? Autrement dit, vaut-il mieux un médicament éprouvé exposant à des effets indésirables avérés, fréquents et parfois graves ou un médicament à la balance bénéfices-risques plus incertaine, surtout à long terme, avec un profil d'effets indésirables flou et tout de même chargé ?

Face à ce choix difficile, il est utile de partager les données disponibles avec les patients, en tenant compte notamment de leur expérience, de leurs préférences et de facteurs les rendant plus sensibles à certains effets indésirables.

Puis de réviser ce choix, si nécessaire, en fonction de l'évolution de la situation du patient et des connaissances des médicaments en question.

Information fournie par les firmes

Nous cotons sur 4 niveaux l'information reçue des firmes que nous avons interrogées.

Information approfondie, détaillée et adaptée, des données non publiées jusqu'au conditionnement.

Information limitée à des données publiées, administratives, ou de conditionnement.

Information minimale, ou limitée ou presque à des éléments administratifs et de conditionnement.

Rétention d'information.

COTATIONS PRESCRIRE - Nouvelles substances, indications, posologies, formes, etc.

Notre appréciation globale, symbolisée par une expression du bonhomme Prescrire, alias Gaspard Bonhomme, porte sur le progrès thérapeutique, tangible pour le patient, apporté par chaque nouvelle spécialité dans une indication précise : balance bénéfices-risques du médicament par rapport aux autres thérapeutiques disponibles.

BRAVO
Appréciation d'exception attribuée à un progrès thérapeutique majeur, d'efficacité et d'intérêt évidents dans un domaine où nous étions totalement démunis.

INTÉRESSANT
Apporte un progrès thérapeutique important mais avec certaines limites.

APPORTE QUELQUE CHOSE
L'apport est présent mais limité ; il est à prendre en compte sans toutefois devoir bouleverser le domaine de la thérapeutique considéré.

ÉVENTUELLEMENT UTILE
Intérêt thérapeutique supplémentaire minime. Il y a peu d'arguments devant conduire à changer d'habitude de prescription en dehors de cas particuliers.

N'APPORTE RIEN DE NOUVEAU
Il s'agit d'une nouvelle substance sans plus d'intérêt clinique démontré que les autres substances du même groupe, et parfois d'un me-too, voire d'une quasi-copie.

PAS D'ACCORD
Médicament qui ne présente aucun avantage évident mais qui a des inconvénients possibles ou certains.

LA RÉDACTION NE PEUT SE PRONONCER
Nous réservons notre jugement dans l'attente d'une évaluation plus approfondie du médicament.

Téléchargé sur prescrire.org le 18/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement