

Hypothétique

Chez les personnes atteintes de dégénérescence maculaire liée à l'âge, le médicament de premier choix est généralement un anticorps monoclonal qui cible le facteur de croissance de l'endothélium vasculaire (abrégé VEGF en anglais), une protéine qui a un rôle dans l'angiogenèse. Le faricimab (Vabysmo^o), lui, a la particularité de cibler à la fois le VEGF et l'angiopoïétine-2, une autre protéine qui a aussi un rôle dans l'angiogenèse. Cibler deux protéines plutôt qu'une pour augmenter l'efficacité ? Une hypothèse plausible, mais que les données d'évaluation clinique ont rejetée (lire p. 90-94).

Chez les personnes atteintes d'une anémie due à une insuffisance rénale chronique, le médicament de référence est une époétine (une érythropoïétine de synthèse). Le roxadustat (Evrenzo^o), lui, vise à augmenter à la fois la production d'érythropoïétine et la biodisponibilité du fer (lire dans le n° 469, p. 807). Là encore, les données d'évaluation ne démontrent pas de plus grande efficacité du roxadustat par rapport à une époétine, alors qu'il semble entraîner un surcroît de mortalité chez certains patients.

Parfois, l'hypothèse est au moins en partie vérifiée. Le blinatumomab (Blinicyto^o), un anticorps monoclonal, se lie à la fois aux récepteurs membranaires CD19 et CD3, ce qui vise à favoriser la mise en contact de différents lymphocytes pour détruire les cellules tumorales. Les données d'évaluation ont montré une diminution de la mortalité dans certaines leucémies chez les enfants, mais pas dans d'autres leucémies chez les adultes (lire p. 84).

Un mécanisme d'action original et ingénieux n'est pas nécessairement la garantie d'un intérêt concret du médicament pour les patients.



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.



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.



INTÉRESSANT

Apporte un progrès thérapeutique important mais avec certaines limites.



PAS D'ACCORD

Médicament qui ne présente aucun avantage évident mais qui a des inconvénients possibles ou certains.



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.



LA RÉDACTION NE PEUT SE PRONONCER

Nous réservons notre jugement dans l'attente d'une évaluation plus approfondie du médicament.



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.

Information fournie par les firmes

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



Information approfondie et adaptée à notre demande.



Information adaptée à notre demande, mais incomplète.



Information minimale, ou limitée à quelques éléments accessibles par ailleurs.



Rétention d'information.