

# **Efficacité et risques d'un protocole de désensibilisation à l'infliximab à court et moyen terme chez des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin**

Titre(s) : Efficacité et risques d'un protocole de désensibilisation à l'infliximab à court et moyen terme chez des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin [Texte imprimé] / par Anne Vauthier ; sous la direction de Matthieu Allez

Est reproduit comme : Efficacité et risques d un protocole de désensibilisation à l infliximab à court et moyen terme chez des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin

Auteur(s) : Vauthier, Anne (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Allez, Matthieu (Directeur de thèse)  
UPEC, Faculté de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2013

Description matérielle : 1 vol. (37 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 36-37

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2013 UPEC

Résumé ou extrait : Introduction : L'Infliximab (IFX) est un traitement révolutionnaire des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) mais, il peut entraîner des réactions d'hypersensibilité nécessitant l'arrêt du traitement. But de l'étude : L'objectif était de décrire, l'efficacité et les risques de la désensibilisation à l'IFX à court et à moyen terme chez des patients atteints de MICI sévères, en échec thérapeutique, et ayant eu une réaction d'hypersensibilité à l'IFX. Matériel et méthodes : Cette étude rétrospective incluait les patients de l'hôpital Saint Louis, suivis pour une maladie de Crohn, et ayant bénéficié d'un protocole de désensibilisation entre mars 2005 et mai 2013 après une réaction d'hypersensibilité à l'IFX. Le critère de jugement principal était le succès du protocole de désensibilisation c'est-à-dire la poursuite du traitement et la réponse clinique à 3 mois. Les critères de jugement secondaires étaient la réponse clinique à 6 mois, la rémission clinique à 3 mois et 6 mois, la possibilité de retour à un schéma de perfusion classique, la survenue d'effets indésirables. Résultats : Dix-huit patients étaient inclus. A 3 mois, le taux de succès était de 8/18. Huit patients avaient une réponse clinique et quatre étaient en rémission. Six patients arrêtaient le traitement par IFX. Quatre avaient une réaction d'intolérance. A 6 mois, le taux de succès était de 7/18. Sept patients poursuivaient le traitement par IFX dont cinq patients en rémission. Les causes d'arrêt de la désensibilisation étaient : 2 réactions d'hypersensibilité modérées, 1 sévères, 1 retardée et 3 pertes de réponse. Actuellement, 9 patients poursuivent le traitement par IFX dont 2 administrés en 2 heures. Conclusion : Plus d'un tiers des patients ont obtenus un bénéfice clinique prolongé. Quatre patients présentaient une nouvelle réaction mais moins

intense que la première. Il semble donc possible d'envisager ce traitement après épuisement de toutes les ressources thérapeutiques

Sujet - Nom commun : Infiximab -- Thèses et écrits académiques

Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin -- Thèses et écrits académiques

Médicaments de l'appareil digestif -- Thèses et écrits académiques