

Voyage à travers les preuves : Évaluer la renaissance de l'anti-TNF Alpha dans le traitement du psoriasis et la réduction du risque cardiovasculaire

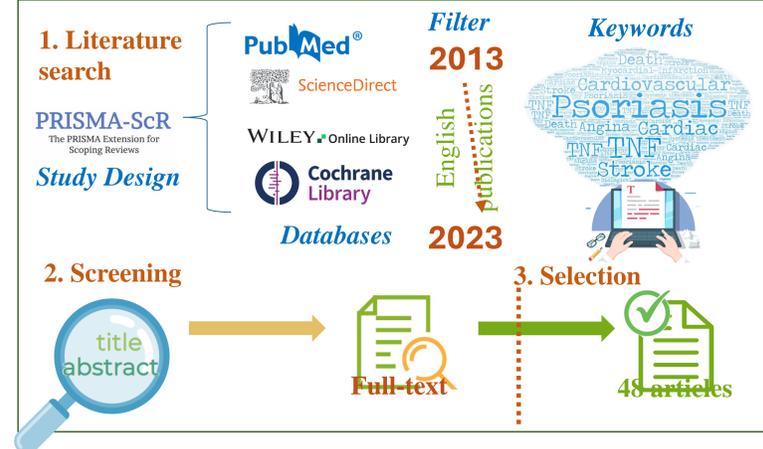
Son MAI^{1,2}, Thomas FRANCK³, Pauline GOUTTEFARDE^{3,4,5}, Yves MBAMA⁴, Gilles CIZERON¹, Mathieu ORIOL¹, François MACCARI⁶, Beatrice TROMBERT^{5,7}, Jean-Luc PERROT^{6,9,10}, Bienvenu BONGUE^{1,8}

¹Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'exams de santé (CETAF); ²Sciences Ingénierie, Santé, Université Jean Monnet; ³Gérontopôle Auvergne Rhône Alpes (AURA); ⁴Institut PRESAGE, Université Jean Monnet; ⁵SAINBIOSE; ⁶RESO; ⁷CHU de Saint Etienne; ⁸Hospitalier Universitaire de dermatologie de Saint-Étienne; ⁹Laboratoire de Tribologie et des Systèmes UMR CNRS 5513; ¹⁰Santé des Aînés à l'Université Jean Monnet.

INTRODUCTION

- Le psoriasis touche 2 à 3 % de la population mondiale¹, imposant un fardeau physique et psychologique important aux patients. Bien qu'il n'existe aucun remède contre le psoriasis, il est traitable².
- Des preuves de plus en plus nombreuses suggèrent un regain d'intérêt pour le traitement anti-facteur de nécrose tumorale alpha (anti-TNF α), motivé par la connaissance de son efficacité, de son profil de sécurité et de ses propriétés cardio-protectrices intrigantes³.
- Cette revue vise à parcourir la littérature existante en cartographiant le paysage de la résurgence des anti-TNF alpha dans le traitement du psoriasis et ses implications pour la réduction du risque cardiovasculaire..

MÉTHODES



RÉSULTATS

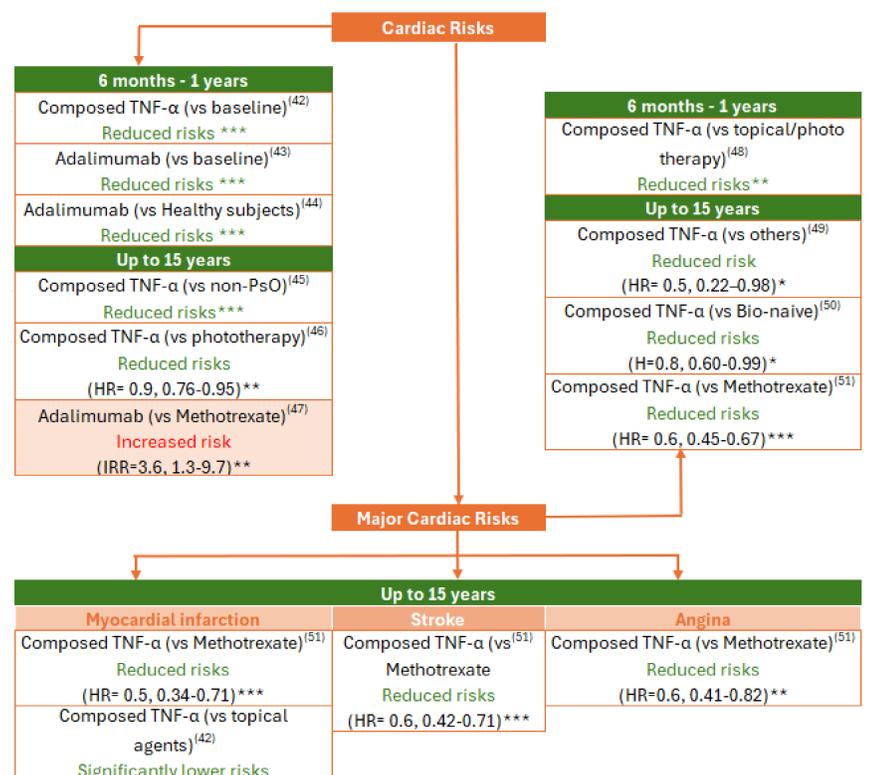
Les inhibiteurs du TNF- α présentent un taux *faible et stable d'événements cardiaques (EC)* au cours des 10 dernières années. Des études menées de 2013 à 2023, notamment des essais contrôlés randomisés (ECR) et des cohortes portant sur 254 051 patients atteints de psoriasis, confirment l'innocuité de l'adalimumab, de l'étanercept, de l'infliximab, du certolizumab et du golimumab, suggérant que leur utilisation *à long terme ne présente aucun risque d'EC significatif*.

- Le TNF- α a *réduit les risques d'événements cardiaques (EC)*, d'EC majeurs, d'infarctus du myocarde (IDM), d'accident vasculaire cérébral et d'angine de poitrine.
- L'adalimumab a réduit les biomarqueurs cardiovasculaires, mais une étude à *long terme a noté un risque accru* de troubles cardiaques.
- Les autres médicaments anti-TNF- α n'ont pas d'effet sur les risques d'EC

Profils de risque cardiaque chez les patients atteints de psoriasis traités par TNF- α

Treatment	Time points	Cardiac Events (CEs)	Major CEs	Heart failure	Myocardial infarction	Stroke	Angina	CE deaths
Adalimumab	3 months - 12 months	0 (0.0) ⁽⁴⁾	0 (0.0) ⁽¹⁰⁾	0 (0.0) ⁽¹⁸⁾	2 (0.8) ⁽²³⁾		1 (0.3) ⁽²⁶⁾	
		2 (1.9) ⁽⁵⁾	0 (0.0) ⁽¹¹⁾	1 (0.9) ⁽¹⁵⁾	1 (0.2) ⁽²⁴⁾			
		1 (3.1) ⁽⁶⁾	0 (0.0) ⁽¹²⁾		2 (0.1) ⁽¹⁶⁾			
	1-12 years		2 (0.7) ⁽¹³⁾					
			IR=0.0 ⁽¹⁴⁾					
			IR=1.6 ⁽¹⁵⁾					
3 months - 12 months	9 (2.9) ⁽⁷⁾	IR=0.5 ⁽¹⁷⁾	3 (IR=0.3) ⁽²⁰⁾	1 (1.3) ⁽²⁵⁾	IR=0.4 ⁽¹⁷⁾	3 (1.9) ⁽²⁵⁾	2 (0.06) ⁽²²⁾	
	2 (0.4) ⁽⁸⁾		11 (IR<0.1) ⁽²¹⁾	22 (IR<0.1) ⁽²¹⁾				
	IR=0.5 ⁽⁹⁾		14 (0.3) ⁽²²⁾	IR=0.2 ⁽¹⁷⁾				
Certolizumab Pegol	3 months - 12 months			0 (0.0) ⁽²⁹⁾				
	>12 months		10 (2.5, IR=0.8) ⁽²⁷⁾	IR=0.1 ⁽³⁰⁾	IR=0.1 ⁽³⁰⁾		IR=0.1 ⁽³⁰⁾	2 (0.5, IR=0.2) ⁽²⁷⁾
	-12 years		IR=0.4 ⁽²⁸⁾					
Etanercept	3 months - 12 months	0 (0.0) ⁽³¹⁾	IR=0.3 ⁽³²⁾	1 (1.2) ⁽³³⁾	1 (1.4) ⁽³⁵⁾		1 (4.3) ⁽³⁷⁾	
	>12 months	0 (0.0) ⁽⁴⁾			1 (0.1) ⁽³⁶⁾			
	-12 years	3 (1.7) ⁽⁸⁾	IR=0.4 ⁽⁹⁾	14 (0.6) ⁽³⁴⁾	17 (0.7) ⁽³⁴⁾			1 (0.04) ⁽³⁴⁾
Golimumab	3 months - 12 months				1 (0.4) ⁽³⁹⁾			
	>12 months	0 (0.0) ⁽³⁸⁾						
	-12 years							
Infliximab	3 months - 12 months				1 (6.3) ⁽⁴⁾			
	>12 months	13 (IR=0.9) ⁽⁴⁰⁾		1 (0.5) ⁽⁴¹⁾	3 (0.6) ⁽⁴¹⁾			
	-12 years							

Association de TNF- α et d'EC chez les patients atteints de psoriasis



CONCLUSIONS

- Les inhibiteurs du TNF- α sont plus efficaces que les médicaments non biologiques contre le psoriasis et même qu'aucun traitement systémique, car ils *réduisent le risque d'accident vasculaire cérébral et de problèmes cardiaques*.
- Les inhibiteurs du TNF- α pourraient être envisagés plus tôt dans l'algorithme de traitement, avant les agents anti-IL17 ou IL23, grâce à leurs bénéfices cardiovasculaires potentiels et à la possibilité d'atteindre le PASI 90.
- D'autres études à long terme sont nécessaires pour délimiter leurs effets cardiovasculaires précis et optimiser les stratégies de traitement dans la prise en charge du psoriasis.

Les références

- WHO. Report on Psoriasis 2016.
- Adriana Rendon, 2019. Psoriasis Pathogenesis and Treatment.
- Z Yang et al., 2016. The effect of TNF inhibitors on cardiovascular events in psoriasis and psoriatic arthritis: an updated meta-analysis. Clin Rev Allergy Immunol. 2016 Oct;51(2):240-7. doi: 10.1007/s12016-016-8560-9.

Sources de financement

Cette recherche a été soutenue et financée par le Fonds de Dotation RESO pour la Recherche et l'Innovation Médicale.

Reconnaissance

Une reconnaissance particulière à Sylviane FAURE et Catherine SASS de CETAF pour leur soutien indéfectible tout au long de ce projet de recherche, ainsi qu'à la Fondation RESO pour le soutien financier