

Ustekinumab

Qu'est-ce que l'ustekinumab ?

L'ustekinumab est un anticorps monoclonal humanisé qui inhibe l'interleukine (IL) 12 et 23. Il s'agit donc d'une thérapie biologique destinée à traiter la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, mais aussi le psoriasis ou les maladies rhumatismales.

Comment fonctionne l'ustekinumab ?

Chez les patients atteints de maladies auto-immunes, il y a une réaction anormale du système immunitaire contre leur propre corps, provoquant une inflammation. Cette réaction erronée se produit chez les patients atteints de la maladie de Crohn et de colite ulcéreuse, ainsi que chez les patients atteints de psoriasis ou de maladies rhumatismales. L'IL-12 et l'IL-23 sont des protéines aux propriétés pro-inflammatoires qui jouent un rôle important dans le fonctionnement du système immunitaire.

L'ustekinumab est un inhibiteur de l'IL-12 et de l'IL-23 et a donc un effet anti-inflammatoire. L'ustekinumab est utilisé dans le traitement de diverses maladies auto-immunes.

L'effet de l'ustekinumab se fait sentir après quelques semaines. Dans certains cas, cela prend plus de temps et chez certaines personnes, malheureusement, le médicament ne fonctionne pas suffisamment ou pas du tout.

Comment l'ustekinumab est-il administré ?

L'ustekinumab est un anticorps monoclonal IgG1K. Ce sont de grosses protéines qui ne peuvent pas être prises par voie orale. La première administration de l'ustekinumab se fait donc à l'hôpital par perfusion intraveineuse. Par la suite, l'ustekinumab est administré par voie sous-cutanée toutes les 8 ou 12 semaines. L'administration sous-cutanée est effectuée par le patient lui-même. La technique d'administration vous sera enseignée par le médecin traitant et/ou l'infirmière spécialisée dans les MICI (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin).

L'administration sous-cutanée d'ustekinumab toutes les 4 semaines (ou une administration intraveineuse supplémentaire) en cas de perte de réponse n'est pas remboursée, mais cela peut être demandé par votre médecin si nécessaire.

Quels patients peuvent être traités avec l'ustekinumab ?

L'ustekinumab est utilisé pour traiter la maladie de Crohn active ou la colite ulcéreuse. Le traitement par l'ustekinumab peut être utilisé chez les patients atteints de MICI pour contrôler l'inflammation, parfois appelé « traitement d'attaque ». Compte tenu de la nature chronique de l'inflammation dans les MII, l'ustekinumab sera également poursuivi en tant que « traitement d'entretien ».

Quelles sont les précautions à prendre lors du début du traitement par l'ustekinumab ?

Dépistage de la tuberculose

C'est une obligation légale d'exclure toute infection antérieure par la tuberculose avant le début de l'ustekinumab (comme pour les autres produits biologiques). Le bacille tuberculeux est une bactérie qui peut entraîner une pneumonie (tuberculose). Souvent, les personnes ayant un système immunitaire normal seront en mesure de combattre elles-mêmes cette infection (c'est-à-dire sans traitement spécifique), souvent même sans ressentir de symptômes. Par la suite, cependant, le bacille tuberculeux peut être inactif dans le corps. Lorsque le système immunitaire contre les infections diminue, par exemple grâce à l'utilisation de l'ustekinumab, une tuberculose active peut alors se développer. En pratique, ce dépistage d'une éventuelle exposition antérieure à la tuberculose se fera sur la base d'une radiographie des poumons, complétée par un test cutané (PPD ou Mantoux) et/ou un test sanguin (TLIG).

Vaccinations

Avant de commencer un traitement immunosuppresseur (thérapies biologiques ou petites molécules) contre les MICI, il est recommandé de prendre rendez-vous pour la vaccination contre le virus de l'hépatite B, le tétanos, les oreillons/la rougeole/la rubéole et le pneumocoque si cela n'a pas été fait dans le passé. Une vaccination contre l'herpès-zona peut être envisagée en consultation avec le médecin traitant, en fonction du profil de risque personnel du patient.

Le vaccin annuel contre la grippe est fortement recommandé, ainsi qu'un « rappel » quinquennal du vaccin antipneumococcique. Les vaccins COVID-19 disponibles sont sûrs et recommandés.

Les patients qui sont déjà sous traitement immunosuppresseur ne doivent pas recevoir de vaccins vivants atténués.

En pratique, il s'agit principalement du vaccin contre les oreillons/rougeole/rubéole et du vaccin contre la fièvre jaune.

Cependant, la majorité des vaccins disponibles sont des « vaccins inactivés », qui peuvent être administrés sans problème aux patients sous traitement continu.

Pour un aperçu des vaccinations sûres et appropriées pertinentes, veuillez vous référer à la notice de vaccination disponible sur le site web du BIRD.

Quels sont les effets secondaires possibles de l'ustekinumab ?

L'ustekinumab est généralement très bien toléré et les patients ont peu d'effets secondaires. Néanmoins, il existe quelques effets secondaires possibles. Des étourdissements et des maux de tête peuvent survenir chez les patients traités par l'ustekinumab. Des réactions locales au point d'injection sont également possibles.

Infections

Les patients sous ustekinumab peuvent être plus sensibles à certaines infections. Si des infections surviennent pendant le traitement par l'ustekinumab, il s'agit généralement en pratique d'infections bénignes. Des infections des voies respiratoires supérieures sont principalement observées (angine streptococcique, sinusite, etc.). S'il y a des signes ou des symptômes qui peuvent être compatibles avec une infection, le traitement par l'ustekinumab peut parfois être interrompu pendant une courte période par le médecin traitant.

Situations particulières

Grossesse et allaitement

Les données scientifiques sur l'innocuité de l'ustekinumab pendant la grossesse sont limitées. À ce jour, il n'existe aucune preuve que l'utilisation de l'ustekinumab pendant la grossesse ou l'allaitement soit dangereuse. Après tout, un examen de toutes les grossesses signalées avec exposition à l'ustekinumab ne montre pas de risques accrus pour la mère ou le bébé. Les directives européennes suggèrent que l'utilisation de l'ustekinumab pendant la grossesse peut être envisagée, en tenant compte des caractéristiques de la patiente (par exemple, l'activité de la maladie, les antécédents médicaux).