

Mirikizumab

Qu'est-ce que le mirikizumab ?

Le mirikizumab est un anticorps monoclonal IgG4 humanisé qui inhibe l'interleukine (IL) 23. Il se lie sélectivement à la sous-unité p19 de l'IL-23 et ne bloque donc pas l'IL-12.

Il s'agit d'une thérapie biologique approuvée pour le traitement de la colite ulcéreuse.

Comment fonctionne le mirikizumab ?

Chez les patients atteints de maladies auto-immunes, il existe une anomalie du système immunitaire qui provoque une réaction du système immunitaire contre son propre corps. Cette réaction erronée se produit chez les patients atteints de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse, mais aussi chez les patients atteints de psoriasis ou de maladies rhumatismales. L'IL-23 est une protéine aux propriétés pro-inflammatoires et joue un rôle important dans le fonctionnement de notre système immunitaire. Le mirikizumab est un inhibiteur de l'IL-23 et a donc un effet anti-inflammatoire. L'effet du mirikizumab 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 le mirikizumab est-il administré ?

Le mirikizumab est un anticorps monoclonal IgG4 humanisé. Ce sont de grosses protéines qui ne peuvent pas être prises par voie orale. Par conséquent, le mirikizumab est administré par voie intraveineuse (trois premières administrations) et par voie sous-cutanée (seringues/stylos d'entretien). Les trois premières doses de mirikizumab seront injectées à l'hôpital à la semaine 0, à la semaine 4 et à la semaine 8. À partir de la 12e semaine après le début, le mirikizumab continuera d'être administré par voie sous-cutanée (2 seringues ou stylos jetables par administration) toutes les 4 semaines.

Chez les patients qui ne montrent pas d'amélioration suffisante après un traitement par perfusions intraveineuses (induction), il est possible d'un traitement d'induction intraveineuse prolongé. Au total, 6 perfusions peuvent être administrées (4 semaines entre les deux), avant de passer aux administrations sous-cutanées.

L'administration sous-cutanée (2 seringues/stylos jetables toutes les 4 semaines) sera auto-administrée par le patient. La technique d'administration vous sera enseignée par votre médecin et/ou votre infirmière spécialisée dans les MICI.

Quels patients peuvent être traités avec le mirikizumab ?

Le mirikizumab est utilisé pour traiter les patients atteints de colite ulcéreuse évolutive modérée à sévère. En Belgique, le traitement par le mirikizumab ne peut en principe être commencé que chez les patients atteints de colite ulcéreuse active et seulement après que le patient a reçu un autre médicament biologique ou une petite molécule pendant au moins 3 mois, sans effet suffisant ou avec des effets secondaires en conséquence. Le mirikizumab ne doit donc pas être commencé en tant que thérapie biologique en premier.

Quelles sont les précautions à prendre avant de commencer le mirikizumab ?

Dépistage de la tuberculose

Il s'agit d'une obligation légale d'exclure toute infection antérieure par la tuberculose avant le début du mirikizumab (comme pour d'autres produits biologiques). Le bacille tuberculeux est une bactérie qui peut entraîner une pneumonie (tuberculose). Souvent, les personnes ayant un système immunitaire normal contre les infections 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 en utilisant le mirikizumab, 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 contre les MICI (thérapies biologiques ou petites molécules), 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 du mirikizumab ?

Le mirikizumab est généralement très bien toléré et les patients ont peu d'effets secondaires. Néanmoins, certains effets secondaires sont décrits tels que des maux de tête et des infections des voies respiratoires supérieures. Des réactions locales au point d'injection peuvent également se produire.

Infections

Les patients sous mirikizumab peuvent être plus sensibles à certaines infections, mais le risque d'infections dans les études était faible. Si des infections surviennent pendant le traitement par mirikizumab, il s'agit généralement d'infections bénignes. Des infections au niveau 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 le mirikizumab peut parfois être interrompu pendant une courte période par le médecin traitant.

Situations particulières

Grossesse et allaitement

Les données scientifiques sur l'innocuité du mirikizumab pendant la grossesse sont très limitées. Discutez à temps de vos souhaits de grossesse avec votre médecin. À ce jour, il n'existe aucune preuve que l'utilisation du mirikizumab pendant la grossesse ou l'allaitement soit dangereuse.

Insuffisance rénale et hépatique

Aucun ajustement posologique n'est nécessaire pour les patients atteints d'insuffisance rénale et/ou hépatique. Cependant, les tests hépatiques doivent être suivis mensuellement pendant le traitement d'induction.