

Résumé du RIEM

Impact de la prise concomitante d'antirhumatismeux modificateurs de la maladie (ARMM) conventionnels sur l'adhésion au traitement par ARMM biologiques dans la polyarthrite rhumatoïde : étude multicentrique de cohorte populationnelle (Q14-01)

Étude menée par le Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (RCEOM)

Résumé

- Il n'a pas été clairement démontré que les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde traités par ARMM biologiques étaient moins susceptibles de laisser tomber le traitement ou de changer d'ARMM biologiques s'ils prenaient en même temps des ARMM conventionnels de synthèse.

Messages clés

- Cette vaste étude rétrospective multicentrique internationale fournit de nouvelles informations sur l'impact en situation réelle de la prise concomitante d'ARMM conventionnels de synthèse par les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde traités avec des ARMM biologiques.
- Avec d'autres données probantes et les préférences des patients, ces données peuvent aider à éclairer les médecins qui prescrivent ces médicaments, en gardant à l'esprit les limites des données administratives provenant des demandes de règlement utilisées dans notre analyse.

Chef et équipe de projet

- Dormuth C. M.D., M.Sc., F.R.C.P.(c)
[Membres de l'équipe](#) :

Lien vers la publication

- Dormuth et coll. J Semin Arthritis Rheum 2021.
DOI : [10.1016/j.semarthrit.2021.08.002](https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2021.08.002)

Quelle est la situation actuelle?

- Les lignes directrices pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde recommandent l'utilisation d'ARMM conventionnels de synthèse en traitement concomitant avec des ARMM biologiques après l'échec du traitement par ARMM conventionnels de synthèse seul.
- On pense que la prise concomitante d'ARMM conventionnels de synthèse améliore l'adhésion au traitement par ARMM biologiques, mais les données disponibles pour justifier cette recommandation sont contradictoires.

Quel était le but de l'étude?

- Le RCEOM a évalué, chez des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde traitées avec des ARMM biologiques, l'impact de la prise concomitante d'ARMM conventionnels de synthèse sur l'adhésion au traitement, le changement d'ARMM biologiques et la dose d'ARMM biologiques.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Le RCEOM a réalisé une étude de cohorte rétrospective au moyen de bases de données administratives portant sur 20 221 nouveaux utilisateurs d'ARMM biologiques dans cinq provinces canadiennes (Alberta, Manitoba, Ontario, Québec et Saskatchewan), de même que les bases de données américaines IBM® MarketScan® (MScan), entre le 1^{er} janvier 2007 et le 30 mars 2014.
- L'exposition au traitement concomitant par ARMM conventionnels de synthèse a été comparée à la non-exposition aux ARMM conventionnels de synthèse à l'aide de modèles structuraux marginaux. Les résultats étaient l'abandon du traitement par ARMM biologiques, le changement d'ARMM biologiques, et le pourcentage de changement de la dose d'ARMM biologiques comparativement à la dose initiale.
- Les rapports de risques (RR) et les intervalles de confiance (IC) à 95 % ont été estimés pour l'abandon du traitement et le changement d'ARMM biologiques, et mis en commun pour tous les lieux par méta-analyse. Le changement de dose a été analysé par régression linéaire.

Qu'a révélé l'étude?

- Environ 76 % des patients étaient des femmes.
- Le traitement concomitant par ARMM conventionnels de synthèse n'a pas été :
 - associé de manière significative à l'abandon du traitement par ARMM biologiques (RR 0,90; IC 95 % : 0,79 à 1,02)
 - associé de manière significative au changement d'ARMM biologiques (RR 0,95; IC : 95 % : 0,80 à 1,11).
- Le traitement concomitant par ARMM conventionnels de synthèse a été :
 - associé à une légère augmentation de la dose d'ARMM biologiques comparativement à la dose moyenne au cours des trois premiers mois de traitement (pourcentage moyen de changement de la dose +0,56 % mg/jour [IC à 95 % : +0,14 % à +0,97 %]).

Cette recherche a été financée par les IRSC – Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et réalisée par le RCEOM.



Renseignements : info@cnodes.ca.