

## **CO.104 Efficacité d'une troisième ligne d'anticorps anti-TNF chez des patients ayant une maladie de Crohn après échec de deux autres anti-TNF**

*N. Mozziconacci, S. Vermeire, M. Bigard, Y. Bouhnik, E. Louis, D. Laharie, X. Hébuterne, G. Van Assche, M. Lémann, P. Rutgeerts, J. Colombel, M. Allez*

*Lille, Leuven - BELGIQUE, Vandoeuvre-Les-Nancy, Clichy, Liege - BELGIQUE, Pessac, Nice, Paris*

**INTRODUCTION :** L'adalimumab et le certolizumab pegol ont une efficacité démontrée dans la MC après un arrêt de l'infliximab pour perte de réponse ou intolérance. On ne dispose pas de données sur l'efficacité de l'adalimumab ou du certolizumab pegol chez des patients ayant une MC traités consécutivement par deux autres anti-TNF.

**OBJECTIF :** Evaluer l'efficacité et la tolérance d'une troisième ligne d'anti-TNF au cours de la MC.

**PATIENTS ET METHODES :** Des patients ayant une MC et traités par certolizumab pegol ou adalimumab après perte de réponse et/ou intolérance à l'infliximab et un autre anti-TNF (adalimumab ou certolizumab, respectivement) étaient inclus. Les données suivantes étaient recueillies : caractéristiques démographiques, efficacité et effets secondaires des deux premiers anti-TNF utilisés. La durée de chaque traitement anti-TNF était précisée, ainsi que la cause d'arrêt de chaque traitement. L'efficacité du troisième anti-TNF pour l'induction de la réponse était évaluée à la semaine 6.

**RESULTATS :** Vingt-neuf patients (24 F/ 5 H) étaient inclus. L'âge des patients était de  $23 \pm 8$  ans au diagnostic de MC, et de  $41 \pm 20$  ans à l'initiation du 3<sup>ème</sup> anti-TNF. Tous les patients avaient répondu à l'infliximab, en première ligne de traitement. La durée moyenne entre la première et la dernière injection d'infliximab était de  $34 \pm 23$  mois. L'infliximab avait été arrêté pour perte d'efficacité ( $n = 14$ ) et/ou pour intolérance ( $n = 17$ ). Le deuxième anti-TNF utilisé était l'adalimumab ( $n = 24$ ) ou le certolizumab ( $n = 5$ ). La durée moyenne du traitement de 2<sup>ème</sup> ligne était de  $6,7 \pm 6,4$  mois. Ce traitement de 2<sup>ème</sup> ligne avait été arrêté pour échec primaire ( $n = 4$ ), pour intolérance ( $n = 8$ ), et/ou perte d'efficacité ( $n = 17$ ). Le troisième anti-TNF était le certolizumab ( $n = 24$ ) ou l'adalimumab ( $n = 5$ ). Un bénéfice clinique à la 6<sup>ème</sup> semaine de traitement était observé chez 16 patients sur 29 (53 %). Une réponse clinique à la 6<sup>ème</sup> semaine était observée chez les 4 patients n'ayant pas répondu au traitement de 2<sup>ème</sup> ligne. Ce traitement de 3<sup>ème</sup> ligne avait été arrêté pour intolérance avant la 6<sup>ème</sup> semaine chez 7 patients, et pour échec chez 5 patients.

**CONCLUSION :** Chez des patients ayant une MC traitée consécutivement par deux autres anti-TNF, un bénéfice clinique est obtenu chez environ un patient sur deux par une troisième ligne d'anti-TNF.