

CO.33 Efficacité des anti-TNF sur la récurrence endoscopique post-opératoire sévère dans la maladie de Crohn

E. Boueyre (1), B. Duclos (2), Y. Bouhnik (3), R. Jian (1), J.-F. Colombel (4), H. Brixi-Benmansour (5), X. Roblin (6), B. Flourié (7), P. Marteau (1), J. Filippi (8), M. Allez (1), GETAID

(1) Paris, (2) Strasbourg, (3) Clichy-la-Garenne, (4) Lille, (5) Reims, (6) Saint-Priest-en-Jarez, (7) Pierre-Bénite, (8) Nice.

INTRODUCTION : Après résection iléo-caecale, il existe un risque élevé de récurrence au niveau de l'anastomose et/ou de l'iléon néoterminal. La sévérité de la récurrence endoscopique dans la première année, appréciée par le score de Rutgeerts, permet de prédire le risque de récurrence clinique et chirurgical. Les traitements peuvent être débutés en post-opératoire immédiat ou en présence de lésions endoscopiques modérées ou sévères. Des études récentes montrent que les anti-TNF ont une grande efficacité dans la prévention de la récurrence. Cependant, il est discutable de proposer ce traitement de façon systématique, et on dispose de peu de données sur l'efficacité des anti-TNF débutés en cas de récurrence endoscopique sévère. **L'objectif principal** de ce travail était d'évaluer l'efficacité des anti-TNF sur la cicatrisation des lésions chez les patients ayant une récurrence endoscopique sévère (i3-i4).

PATIENTS ET METHODES : Il s'agit d'une étude rétrospective, multicentrique réalisée dans des centres du GETAID, contactés afin de répertorier les cas éligibles (patients traités par anti-TNF pour une récurrence post-opératoire endoscopique). Les critères d'inclusion étaient : - diagnostic de maladie de Crohn ; - Résection iléo-caecale (sans lésions macroscopiques résiduelles) ; Score de Rutgeerts (i3-i4) à une iléocoloscopie réalisée dans les 6 ans suivant la chirurgie ; - traitement par infliximab ou adalimumab ; - réévaluation du score de Rutgeerts. La cicatrisation endoscopique au moins partielle était définie par un score de Rutgeerts i0 ou i1.

RESULTATS : 28 patients (16H/12F) ont été inclus ; 14 (50%) traités par adalimumab et 14 (50%) par infliximab. Une cicatrisation muqueuse au moins partielle était obtenue chez 14 patients (50%). La cicatrisation muqueuse était complète (score i0) chez 8 patients (29%) et une amélioration endoscopique partielle (diminution du score d'au moins 1 point) était observée chez 16 patients (57%). 50% des patients du groupe adalimumab avaient reçu un traitement anti-TNF avant la chirurgie versus 21% dans le groupe infliximab ($p = 0,11$). En analyse multivariée, on observait une réponse significativement meilleure en cas d'utilisation d'infliximab sur la cicatrisation muqueuse au moins partielle ($p = 0,03$).

CONCLUSION : Les anti-TNF débutés devant une récurrence endoscopique sévère (i3, i4) permettent l'obtention d'une cicatrisation muqueuse au moins partielle chez un patient sur deux.