

Hidrosadénite suppurée

Le 1er médicament indiqué dans la maladie de Verneuil

24.09.2015

Humira (adalimumab) vient d'obtenir une 13e indication approuvée à l'échelle mondiale, dans le traitement de l'hidrosadénite suppurée (maladie de Verneuil) active modérée à sévère chez les patients adultes en cas de réponse insuffisante au traitement systémique conventionnel.

La maladie de Verneuil est une dermatose inflammatoire chronique et douloureuse qui se caractérise par des lésions suppuratives (abcès, nodules, fistules) récurrents localisés dans les zones corporelles porteuses de glandes apocrines, le plus souvent les régions axillaires, inguinale et anogénitale.

Elle reste sous-diagnostiquée (retard de diagnostic de l'ordre de 8 ans) et on estime qu'en France, elle affecterait plus de 500 000 personnes dont un tiers aurait une forme sévère. Elle touche plus les femmes que les hommes (3 femmes pour 1 homme) et l'âge moyen d'apparition de la maladie se situe autour de 22 ans. « Les poussées ont un impact considérable sur le quotidien des patients sur leur vie familiale et professionnelle », a expliqué Marie-France Bru-Daprès (présidente de l'Association française pour la recherche sur l'Hydroadénite (AFRH)). Les causes de la maladie sont encore méconnues, mais il semble que les lésions inflammatoires ont tendance à se former à la suite d'une occlusion des follicules pileux. L'inflammation implique plusieurs cytokines pro-inflammatoires dont le TNF α . Certains facteurs de risque ont été identifiés, notamment le tabagisme et l'obésité. Environ 30 % des patients ont des antécédents familiaux (mutation du gène codant pour le complexe de la gammacrétaïne). D'autres pathologies inflammatoires chroniques peuvent être associées : spondylarthropathie, maladie de Crohn. Dans les formes graves, le traitement chirurgical est très lourd avec des cicatrices post-opératoires et des récives possibles (25 % avec un délai moyen de 20 mois).

Réduction du nombre d'abcès et de nodules

L'autorisation de mise sur le marché s'appuie sur les résultats des études PIONEER I et PIONEER II ayant inclus 633 patients traités de façon aléatoire soit par Humira, soit par placebo, en complément de l'utilisation quotidienne d'un antiseptique topique. Les résultats montrent que les patients sous HUMIRA ont obtenu après 12 semaines de traitement, une réduction significativement plus importante du nombre d'abcès et de nodules inflammatoires ainsi qu'une réduction de la douleur. Les effets secondaires rapportés correspondaient à ceux déjà connus. « Avec ce nouveau traitement, nous espérons que les malades qui se sont éloignés d'une prise en charge médicale faute de traitement efficace, reviendront consulter », a déclaré Héléne Raynal, la présidente de l'association Solidarité Verneuil. Le schéma posologique est le suivant : une dose initiale de 160 mg au jour 1, suivie d'une dose de 80 mg deux semaines après (J15). Deux semaines plus tard (J 29), poursuivre avec une dose de 40 mg chaque semaine. La poursuite du traitement au-delà de 12 semaines doit être reconsidérée chez les patients qui ne présentent pas d'amélioration. La demande d'admission au remboursement de cette indication est en cours.

Conférence de presse organisée par AbbVie

Christine Fallet

Source : [Le Quotidien du Médecin n°9435](http://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2015/09/24/le-1er-medicament-indique-dans-la-maladie-de-verneuil_n°9435)