



Traitement par Adalimumab dans la maladie de Crohn pédiatrique: comparaison de 2 stratégies thérapeutiques

Pigneur Bénédicte, Zenzeri Letizia, Goulet Olivier, Ruemmele Frank ; Hôpital Necker, Paris

Contexte : Les Anti TNF sont efficaces pour induire et maintenir une rémission profonde dans la Maladie de Crohn de l'enfant. La question actuelle est de savoir quel patient est candidat au traitement et à quel moment de l'évolution de sa maladie ?

Objectif : L'objectif de notre travail était de comparer l'efficacité de l'Adalimumab dans une cohorte pédiatrique en comparant 2 stratégies thérapeutiques : une utilisation précoce de l'ADA chez des patients naïfs de tout traitement immunosuppresseur versus une utilisation plus classique chez des patients recevant des immunosuppresseurs et en échec de traitement.

Methodes : Tous les patients (<18 ans) suivis pour Maladie de crohn dans un centre tertiaire ayant débuté un traitement par ADA entre 2005 et 2017 ont été inclus rétrospectivement. Le début de l'étude (M0) correspondait à la date de la première injection d'ADA. Les patients inclus étaient répartis en 2 groupes: le Groupe A était composé des patients naïfs de tout immunosuppresseur ayant débuté l'ADA précocement après la mise en rémission et le groupe B était composé des patients ayant bénéficié d'une stratégie plus classique (immunosuppresseurs et/ou infliximab). Pour chaque patient étaient recueillies des données cliniques et biologiques.

Résultats : 83 patients (43 garçons) ont été inclus dans l'étude, 36 dans le groupe A et 47 dans le groupe B. L'âge moyen à la première injection d'ADA était de 13.6 ± 2.6 ans. A l'inclusion les 2 groupes étaient comparables. A 6 mois, les patients étaient tous en rémission clinique (wPCDAI=0). On notait une diminution de la CRP de 15.5 (4.7-35.8 IQR) à 1.1 (0.5-5.6 IQR) pour le groupe A vs 17.1 (6.5-37.7 IQR) à 4,8 (0.7-6.1 IQR) pour le groupe B (NS). A 1 an, les patients étaient tous en rémission et on ne notait aucune différence significative sur les scores d'activité ni les paramètres biologiques. La comparaison des patients traités par ADA en monothérapie versus combothérapie n'a pas montré de différence en terme de rémission clinique et biologique.

Conclusion: Ce travail a montré que l'utilisation précoce de l'Adalimumab dans une cohorte pédiatrique est efficace pour maintenir la rémission à 1 an, de même qu'une stratégie plus classique. Par ailleurs l'utilisation de l'ADA en monothérapie semble aussi efficace que la combothérapie dans cette population.