Deucravacitinib

Ce formulaire est destiné à vous informer concernant l'utilisation du deucravacitinib pour le traitement du psoriasis.
Date de mise sur le marché en France : Juin 2024.

Le deucravacitinib est le premier inhibiteur de TYK2 (Tyrosine kinase 2), indiqué dans le traitement du psoriasis en plaques modéré à sévère chez les adultes éligibles à un traitement systémique.
Il s'agit d'un médicament dit de la famille des "petites molécules" administré par voie orale.
Le deucravacitinib bloque de façon sélective l'activité d'une enzyme appelée "TYK2" (tyrosine kinase 2), impliquée dans le processus d'inflammation. En diminuant l'activité de cette enzyme, le deucravacitinib peut aider à contrôler l'inflammation associée au psoriasis en plaques et donc réduire les signes de cette maladie.
Ce médicament est indiqué chez l'adulte, en cas d'échec, d'intolérance ou de contre-indication aux médicaments biologiques (anti-TNF alpha et anti-interleukines).

LA PRISE EN CHARGE DU TRAITEMENT

Le produit est remboursable à 30 %, agréé aux collectivités. Sa prescription sur ordonnance simple est réservée aux spécialistes en dermatologie ou en médecine interne et délivrable en pharmacie de ville.

LES BÉNÉFICES ATTENDUS

Même si cela varie selon les personnes, une amélioration importante du psoriasis (75% d'amélioration) est obtenue dans environ 58% des cas. Un début de réponse peut être observé dès le 1er mois de traitement, mais l'effet maximum est obtenu environ après 4 à 6 mois de traitement.

LE DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

RECHERCHE D'ANTÉCÉDENTS



Avant de débuter un traitement pardeucravacitinib, votre médecin recherchera par l'interrogatoire des antécédents d'infection chronique (et particulièrement de tuberculose), de facteurs de risque cardio-vasculaire (surpoids, diabète, hypertension artérielle…) et de maladie cardiovasculaire (angine de poitrine, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral…), de maladies neurologiques, maladie inflammatoire du tube digestif (maladie de Crohn) et de cancers. Il effectuera un examen clinique complet pour vérifier qu'il n'y a pas d'anomalies significatives contre indiquant le traitement.

VACCINATION

Il pourrait également vous être demandé de faire certains vaccins, conformément aux recommandations vaccinales en vigueur (grippe annuelle, pneumocoque et zona).

PRISE DE SANG ET RADIOGRAPHIE DU THORAX



Il prescrira également une prise de sang comportant un numération des cellules du sang, un bilan hépatique et rénal, ainsi que des tests pour la recherche d'une infection par le virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du virus VIH. Il recherchera un contact antérieur avec le bacille tuberculeux par un dosage sanguin (Quantiféron®). Il demandera également une radiographie du thorax ou un scanner thoracique low-dose et parfois d'autres examens complémentaires en fonction de vos antécédents.

MODE ET RYTHME D'ADMINISTRATION



Si ce bilan est normal, le traitement vous est prescrit en comprimés. La dose recommandée est de 6 mg par jour. Le comprimé doit être avalé en entier et peut être pris pendant ou en dehors des repas. N'écrasez pas, ne coupez pas et ne mâchez pas les comprimés.
Si vous oubliez de prendre deucravacitinib, prenez simplement votre dose habituelle le lendemain. Ne prenez pas de double dose pour compenser le comprimé que vous avez oublié de prendre.
Pour surveiller que vous supportez bien le traitement, un suivi de la prise de sang pourra être proposé après un mois, puis tous les 3 mois (non obligatoire).

DURÉE DU TRAITEMENT

Dans le psoriasis, qui est une maladie chronique, le traitement par deucravacitinib varie de plusieurs mois à plusieurs années si il est bien supporté et efficace, car il est dit suspensif c'est-à-dire qu'il ne guérit pas la maladie mais contrôle son évolutivité le temps du traitement.

Deucravacitinib



LES EFFETS INDÉSIRABLES

Ces effets indésirables ne limitent pas, le plus souvent, la poursuite du traitement mais il est important que vous les connaissiez. En cas de manifestations anormales, vous devez consulter votre médecin.

- **Très fréquents :** infections des voies aériennes supérieures (rhinite, rhino-pharyngite) avec des symptômes comme un mal de gorge et le nez bouché
- **Fréquents :** réactivation du virus de l'herpès (boutons de fièvre), augmentation du taux sanguin d'une enzyme appelée créatine phosphokinase (CPK), plaies dans la bouche (ex : aphtes), rash similaire à de l'acné, inflammation des follicules pileux
- **Peu fréquents :** zona
- **Des tumeurs malignes,** y compris des lymphomes et des cancers cutanés non mélanomateux, ont été observées lors des études cliniques avec deucravacitinib. Il n'a pas été déterminé si l'inhibition de la tyrosine kinase 2 (TYK2) était possiblement associée aux effets indésirables liés à l'inhibition de Janus kinase (JAK). Dans une étude à grande échelle randomisée, contrôlée par agent actif, menée sur un inhibiteur de JAK chez des patients âgés de 50 ans et plus, souffrant de polyarthrite rhumatoïde et présentant au moins un facteur de risque cardiovasculaire supplémentaire, un taux plus élevé de tumeurs malignes, en particulier des tumeurs malignes du poumon, des lymphomes et des cancers cutanés non melanomes, a été observé avec un inhibiteur de JAK par rapport à des inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (TNF). Des données cliniques limitées sont disponibles pour évaluer le lien éventuel entre l'exposition au deucravacitinib et le développement de tumeurs malignes. Une évaluation de la sécurité à long terme est en cours. Les risques et bénéfices d'un traitement par deucravacitinib doivent être pris en compte avant d'instaurer le traitement chez les patients.
- **Risque de phlébite ou d'évènement cardio vasculaire :** Aucune augmentation du risque d'evenement indésirable cardio vasculaire majeur, de thrombose veineuse profonde et d'embolie pulmonaire n'a été observée dans les études cliniques avec le deucravacitinib, contrairement aux études avec des molécules proches (JAK inhibiteurs dans la polyarthrite rhumatoide chez les patients âgés de plus de 50 ans). Des évaluations de la tolérance à long terme de deucravacitinib sont en cours.



LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE

- **Ne prenez jamais deucravacitinib si :**
> vous êtes allergique au deucravacitinib ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (notamment du lactose),
> vous êtes atteint(e) d'une infection, notamment de la tuberculose.

- **Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre deucravacitinib si :**
> vous présentez actuellement une infection qui ne disparaît pas ou qui revient sans cesse,
> vous avez ou avez déjà eu la tuberculose (TB),
> vous avez un cancer, car votre médecin devra décider si vous pouvez tout de même bénéficier de deucravacitinib,
> vous avez des problèmes cardiaques ou des pathologies qui vous rendent plus susceptible de développer une maladie cardiaque - il n'est pas clair si deucravacitinib augmente le risque de maladie cardiaque,
> vous avez eu des caillots sanguins ou êtes à risque de développer des caillots sanguins dans les veines des jambes (thrombose veineuse profonde) ou des poumons (embolie pulmonaire). Informez votre médecin si vous présentez les symptômes suivants : jambe gonflée douloureuse, douleur thoracique ou essoufflement. Ils peuvent indiquer la présence de caillots sanguins dans les veines. Il n'est pas clair si deucravacitinib augmente le risque de développer des caillots sanguins,
> vous avez été récemment vacciné(e) ou prévoyez de l'être. Si vous utilisez deucravacitinib, vous ne devez pas recevoir certains types de vaccins (vaccins vivants).

- **La grossesse et l'allaitement sont contre indiqués avec ce traitement.**

AUTRES PRÉCAUTIONS À PRENDRE

- **Certaines situations de la vie quotidienne nécessitent une adaptation ou une interruption du traitement :** séjour à l'étranger, soins dentaires, intervention chirurgicale, désir de grossesse. Dans chacune de ces situations, la conduite à tenir devra être discutée avec votre médecin.
- Il est également important d'**informer votre médecin** que vous êtes traité par deucravacitinib avant de prendre un autre médicament.
- **Un suivi régulier** par votre médecin traitant et/ou votre dermatologue est nécessaire pendant le traitement.