# Polyarthrite rhumatoïde : Nouvelles recommandations et évolution du rôle des inhibiteurs de JAK

Compte Test - 2024-11-10 18:59:17 - Vu sur pharmacie.ma

La Société française de rhumatologie (SFR) vient de publier une mise à jour des recommandations pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde (PR), sa dernière version remontant à 2018. Le Pr Bruno Fautrel explique les raisons de ce délai, principalement par la pandémie de la Covid-19 et par des préoccupations de sécurité liées aux inhibiteurs de JAK (JAKi). Ces molécules avaient, en effet, été associées à des risques cardiovasculaires et certains risques de cancer dans l'étude «ORAL Surveillance», qui avait évalué le tofacitinib (XELJANZ) chez des patients à haut risque cardiovasculaire. Après les conclusions du Comité de pharmacovigilance de l'EMA (Agence européenne des médicaments», en 2022, la SFR a pu adapter ses préconisations.

Malgré l'arrivée de nouvelles molécules, aucun nouveau mécanisme d'action n'a été introduit. La prise en charge de la PR reste fondée sur une approche progressive «step-up» en commençant par les traitements de fond conventionnels. Les thérapies ciblées, telles que les JAKi, sont réservées aux patients pour lesquels ces traitements ne suffisent pas. Le choix des médicaments dépend du profil clinique du patient, mais l'absence de biomarqueurs spécifiques rend difficile une approche personnalisée. Les auto-anticorps peuvent toutefois orienter le choix de certaines thérapies.

Les recommandations de la SFR insistent sur la prudence dans l'utilisation de la corticothérapie, qui doit rester temporaire avec une posologie faible et une durée courte, pour limiter les effets indésirables, notamment infectieux et cutanés. La rotation des traitements, en particulier des thérapies ciblées, est encouragée en cas de réponse insuffisante ou de mauvaise tolérance. Cependant, le manque de données claires complique le choix de la meilleure séquence thérapeutique.

Les inhibiteurs de JAK occupent aujourd'hui une place mieux définie dans l'arsenal thérapeutique. Suite aux résultats de l'étude «ORAL Surveillance», leur prescription doit prendre en compte certains facteurs comme l'âge, le tabagisme et les antécédents cardiovasculaires ou oncologiques. Pour ces profils, les JAKi ne sont prescrits qu'en l'absence d'alternative et en informant le patient sur les bénéfices attendus et les éventuels risques.

La prise en charge de la PR repose sur une collaboration étroite entre les professionnels de santé (rhumatologues, généralistes, cardiologues, endocrinologues) pour une approche globale, tenant compte des spécificités et risques de chaque patient.