

Utilisation thérapeutique des agents anti-TNF- α dans les spondylarthropathies

D. Wendling, Service de Rhumatologie - CHU J. Minjoz - 25030 Besançon Cedex.

Les spondylarthropathies regroupent un ensemble d'entités rhumatologiques (spondylarthrite ankylosante, arthrites réactionnelles, rhumatisme psoriasique, rhumatismes des entérocolopathies, spondylarthropathies indifférenciées), reconnaissant des critères diagnostiques validés. La base du traitement médicamenteux repose sur l'utilisation des AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens). Les formes résistantes aux AINS peuvent être à l'origine d'un handicap et d'un retentissement fonctionnel important, générant des besoins de traitements plus actifs. Les traitements d'action lente classiques n'offrent qu'une efficacité modeste (Salazopyrine) ou non-démontrée (Méthotrexate) dans ces affections. Différents arguments (taux sériques de TNF- α , taux de RNA messagers du TNF dans les biopsies de sacro-iliaques, efficacité des agents anti-TNF dans la maladie de Crohn) légitiment l'utilisation d'agents anti-TNF- α au cours des spondylarthropathies. Deux agents biologiques ont été évalués dans cette circonstance : un anticorps monoclonal anti-TNF (Infliximab) et un récepteur soluble du TNF (Etanercept).

Les résultats des études ouvertes et contrôlées, bien que sur des effectifs modestes, ont démontré une efficacité statistiquement significative sur les différents paramètres cliniques, biologiques, fonctionnels, de qualité de vie, confirmée par des éléments d'imagerie (IRM). Cette efficacité se manifeste sur les manifestations axiales et périphériques de la maladie ainsi que sur les enthésiopathies. Elle a été démontrée pour la spondylarthrite ankylosante, dans des groupes de spondylarthropathies et dans le rhumatisme psoriasique. La tolérance est correcte, avec cependant deux cas de tuberculose diffuse sous Infliximab. Malgré la nécessité d'études complémentaires pour répondre à certaines questions en suspens (résultats et sécurité à long terme, modalités de traitement), les agents anti-TNF se présentent comme une avancée thérapeutique dans les spondylarthropathies résistant aux AINS, pour lesquelles nous n'avons jusqu'à présent que peu d'options validées.

Il reste également à définir les critères d'indication d'une telle biothérapie au cours des spondylarthropathies. Les formes sévères ou de mauvais pronostic, résistant au traitement AINS bien conduit, représentent des candidats potentiels ; un groupe d'experts internationaux (ASAS) conduit actuellement une réflexion sur la définition et la validation de tels critères.