

29/03/2024



Gestion des traitements immunosuppresseurs lors de l'instauration de l'elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor chez les patients atteints de mucoviscidose ayant déjà subi une transplantation hépatique

Titre grand public :

Utilisation de modulateurs de CFTR chez les patients transplantés hépatique

Auteurs :

D. Coman¹, C. Vincent¹, G. Huard¹, D. Marleau¹, A. Lavoie², J. Hercun¹

Affiliations :

¹ Liver Unit - University of Montreal Hospital Center (CHUM), Montreal, Quebec, Canada

² Respirology Unit - University of Montreal Hospital Center (CHUM), Montreal, Quebec, Canada

Quelle est la problématique de votre recherche ?

Notre question de recherche se propose d'étudier les traitements de modulateurs de CFTR chez les patients atteints de mucoviscidose ayant subi une transplantation hépatique. Nous souhaitons démontrer que l'association des médicaments immunosuppresseurs et elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (ETI) n'est pas nocive pour les patients.

Pourquoi est-ce important ?

Peu de données sont disponibles concernant les patients atteints de mucoviscidose traités par ETI et déjà transplantés hépatiques. L'efficacité clinique des modulateurs de CFTR, dans ce sous-groupe spécifique de patients, est donc peu décrite. De plus, il existe des interactions médicamenteuses entre les ETI et les immunosuppresseurs, qui seraient susceptibles d'entraîner des effets secondaires importants.

Quels sont les travaux réalisés ?

Nous avons suivi 5 patients atteints de mucoviscidose ayant déjà subi une transplantation hépatique. Ces 5 patients étaient déjà traités par immunosuppresseur et allaient débiter un traitement par ETI. Nous avons mesuré le bénéfice de l'introduction de

l'elxacaftor/tezacaftor/ivacaftor sur la réponse clinique et avons également recherché la survenue d'effets secondaires.

Quels sont les résultats ?

Nous avons constaté que les immunosuppresseurs et l'ETI peuvent être combinés en toute sécurité. De plus, nos résultats montrent une amélioration de la fonction respiratoire. Nous avons également démontré que la réduction de la dose du traitement immunosuppresseur, lors de l'instauration de l'ETI, permet d'éviter les toxicités médicamenteuses.

Que cela signifie-t-il et pourquoi faut-il rester prudent ?

Les résultats de notre étude montrent qu'il est possible de traiter les patients déjà transplantés hépatiques, avec des ETI. Les toxicités médicamenteuses semblent être évitables en diminuant la dose d'immunosuppresseurs lors de l'initiation du traitement ETI.

Quelles sont les perspectives ?

L'utilisation des ETI chez les patients transplantés hépatiques doit être étudiée sur un plus large groupe afin de confirmer nos résultats.

Lien vers le manuscrit original sur PubMed :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38000917/>