

COURNEDE Agnès ⁽¹⁾, LEPETIT Anne-Laure ⁽¹⁾, ALLOUETTEAU Séverine ⁽¹⁾, AUGET Sandrine ⁽¹⁾, MAILLAN Gaëlle ⁽¹⁾, CARPENET Hélène ⁽¹⁾, LAGARDE Aline ⁽¹⁾

(1) Pharmacie à usage intérieur, Unité de Préparation des Anticancéreux, CHU Dupuytren, 2 avenue Martin Luther King, 87042 LIMOGES Cedex

INTRODUCTION

Rituximab = Anticorps monoclonal anti-CD20 indiqué * en hématologie dans le traitement des lymphomes non hodgkiniens folliculaires
* en rhumatologie dans la polyarthrite rhumatoïde

Médicament onéreux, inscrit sur la liste des médicaments hors GHS.

Les enjeux financiers induits par le non respect des recommandations de l'AMM imposent un suivi rigoureux de sa prescription.

OBJECTIFS

- ➔ Analyser les différentes indications de prescriptions du rituximab
- ➔ Évaluer les modalités d'utilisation de ce médicament

MATERIEL ET METHODES

Étude rétrospective menée sur l'année 2007

Qui ? L'ensemble des patients traités par rituximab au sein du CHU de Limoges (préparation centralisée et prescription informatisée)

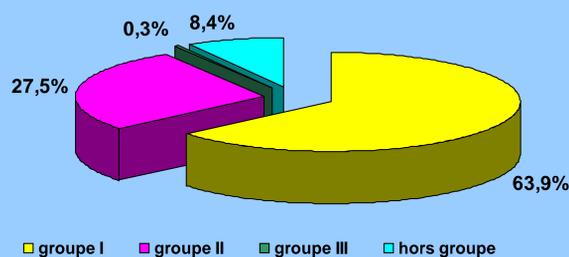
- Comment ?
- Consultation des dossiers médicaux des patients par un externe ou un interne en pharmacie en partenariat avec les médecins
 - Analyse des indications des prescriptions de rituximab sur la base du référentiel de la Société Française d'Hématologie et la fiche de bon usage du rituximab mise en place au sein de l'hôpital.
 - Pour les indications hors AMM: revue de la littérature afin d'analyser le niveau de pertinence scientifique des prescriptions

RESULTATS

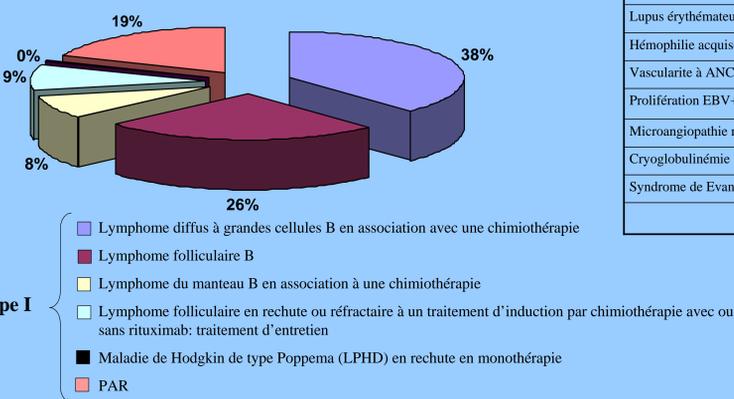
L'étude concernait 357 patients tous services confondus.

En 2007, 63,9% des patients ont reçu un traitement par rituximab dans le cadre de l'AMM:

- 81 % traités pour une indication d'hématologie
- 19 % traités en rhumatologie pour polyarthrite rhumatoïde (PAR)



Répartition des indications de prescriptions de rituximab dans les différents groupes



Indications du groupe II	Nb de patients
Prolifération maligne lymphoïde B exprimant le CD20	57
Purpura thrombopénique idiopathique	11
Anémie hémolytique	10
Lupus érythémateux disséminé	7
Hémophilie acquise	4
Vascularite à ANCA	3
Prolifération EBV+ en post greffe	3
Microangiopathie réfractaire	1
Cryoglobulinémie	1
Syndrome de Evans	1
TOTAL	98

En ce qui concerne le hors AMM: * 98 patients = groupe II (27,5% des patients / 10 indications différentes– cf tableau)

- * 1 seul patient = groupe III : érythroblastopénie auto-immune non associée à une infection à parvovirus chez une patiente présentant une PAR depuis 25 ans
- * 30 patients (8,4%) = hors groupe ➔ Prise en charge au cas par cas

Risque de non remboursement pour le CHU



Hors groupe : 11 indications différentes :

- Syndrome néphrotique ciclosporine résistant ou corticoïde résistant (7 patients dont 4 en pédiatrie - Guignon V et al. *Pediatr Nephrol.* 2008; Bagga A et al. *N Engl J Med.* 2007)
- Rejet humoral après transplantation rénale (5 patients - Becker YT et al. *Am J Transplant.* 2004; Alausa M et al. *Clin Transplant.* 2005; Lehnhardt A et al. *Am J Transplant.* 2006)
- Glomérulonéphrite extra-membraneuse (2 patients - Ruggenenti P et al. *J Am Soc Nephrol.* 2003)
- Spondylarthrite ankylosante (5 patients - Dudler J et al. *Rev Med Suisse.* 2008; Rodriguez-Escalera C et al. *Rheumatology.* 2008)
- Syndrome de Gougerot-Sjögren (2 patients - Seror R et al. *Ann Rheum Dis.* 2007; Pijpe J et al. *Arthritis Rheum.* 2005; Gottenberg JE et al. *Ann Rheum Dis.* 2005; Voulgarelis M et al. *Rheumatology.* 2004).
- Neuropathie (3 patients - Stübgen JP. *J Neuroimmunol.* 2008; Kilidireas C et al. *Leuk Lymphoma.* 2006; Cai et al. *J Rheumatol.* 2006; Lamprecht P et al. *Ann Rheum Dis.* 2003).
- Lymphome T EBV induit présentant une prolifération B (1 patient -)
- Polymyosite (2 patients - Mok CC et al. *J Rheumatol.* 2007).
- Polyradiculoneuropathie chronique (1 patient - Gono T et al. *J Clin Neurosci.* 2006; Kuntzer T et al. *Rev Neurol.* 2006; Briani C et al. *Eur J Neurol.* 2004).
- Polyarthrite psoriasique (1 patient - Cohen JD. *Ann Rheum Dis.* 2008).
- Syndrome de l'homme raide (SHR) ou Stiff man syndrome (1 patient - Baker et al. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2005).

Toutes indications confondues: * Posologies et délais inter-cures conformes dans la quasi-totalité des cas.
* Tolérance satisfaisante.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Analyse de l'ensemble des prescriptions de rituximab ➔ Respect du contrat de bon usage pour 91,3% des patients.
Une seule indication pas réellement justifiée.



Bon résultat qui a satisfait l'ensemble des médecins et pharmaciens qui gèrent les prescriptions de ce médicament.
Implication et collaboration médecin-pharmacien essentielles pour faire respecter les référentiels dans les établissements de santé.