

L. Barthod[£], N. Al Wazzan[£], A. Savry, L. Gauthier Villano, P. Bertault Peres, B. Pourroy

Service Pharmacie - OncoPharma, CHU Timone, 264 Rue Saint-Pierre, 13005 Marseille

[£] Ces deux auteurs ont contribué de façon équivalente à ce travail

INTRODUCTION

L'engouement pour les biothérapies et les thérapies ciblées en oncologie s'est accru depuis ces dernières années. Dans le mélanome avancé, les anti-PD1 nivolumab et pembrolizumab représentent les molécules les plus récentes, et pour lesquelles le recul sur leur utilisation en pratique est limité. Notre travail consiste en une comparaison de ces biothérapies lors de leur usage dans cette pathologie.

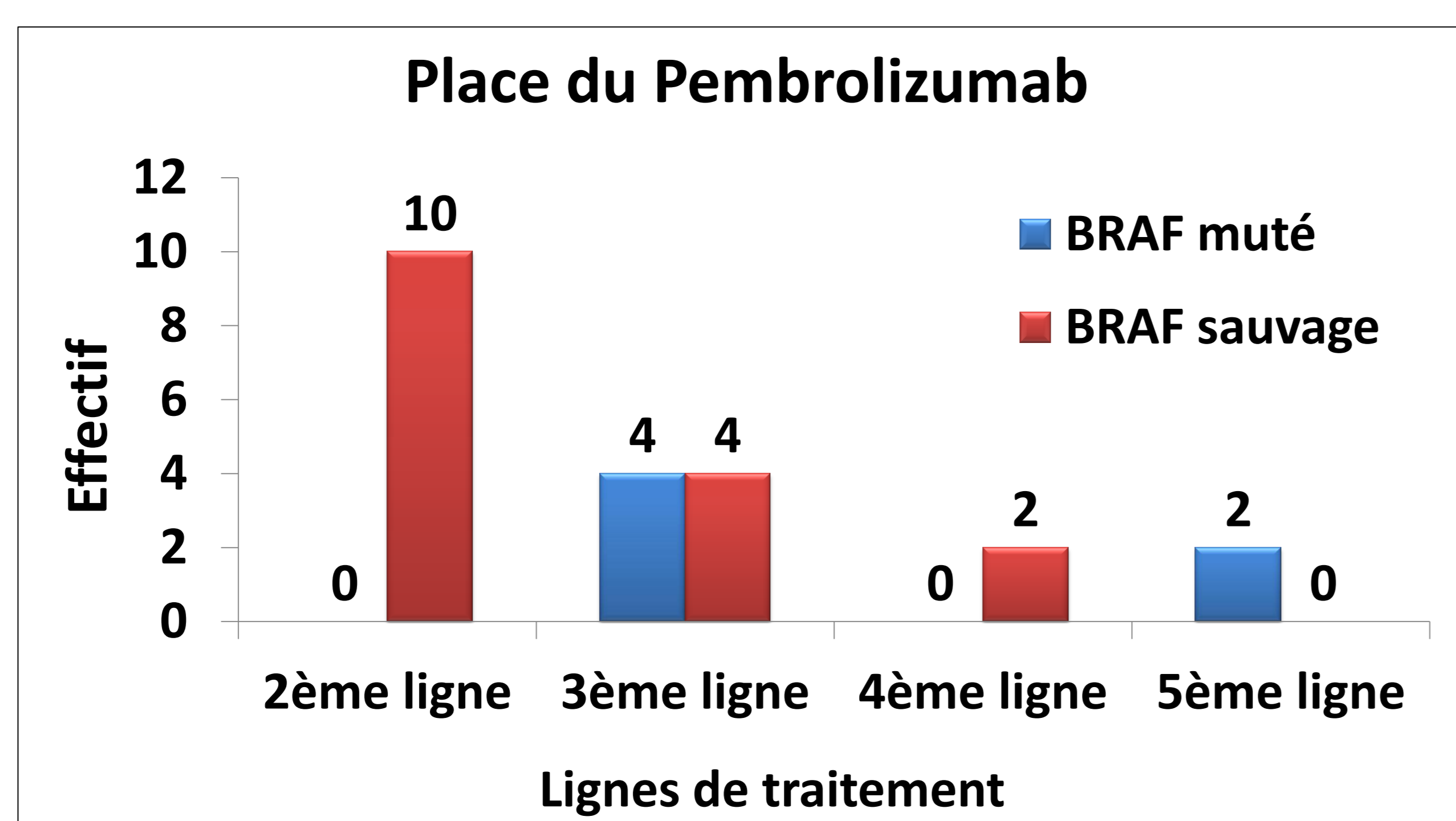
MATÉRIEL ET MÉTHODES

Les patients étudiés sont ou ont été traités soit par nivolumab (3mg/kg toutes les 2 semaines) soit par pembrolizumab (2 mg/kg toutes les 3 semaines). Les critères de comparaison retenus étaient : profil des patients à l'instauration, tolérance et coût de 4 semaines de traitement. Le recueil des données a couvert une période d'un an et s'est basé sur les dossiers d'ATU et sur les dossiers patients informatisés (Axigate[®] et Chimio[®]).

RÉSULTATS

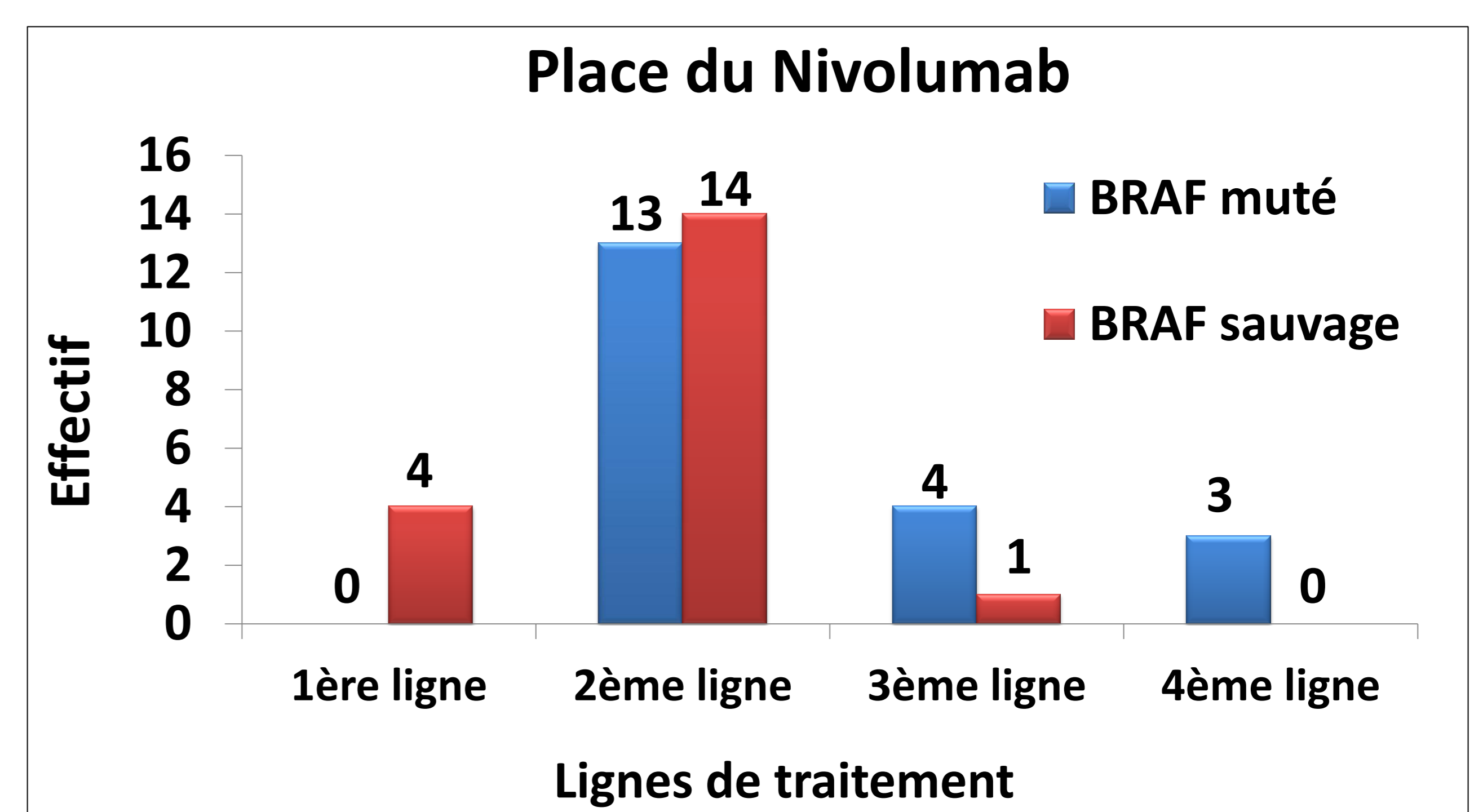
Profil patient

Pembrolizumab (N=22)



➔ Tous ont été prétraités par Ipilimumab.

Nivolumab (N=39)



➔ 22 patients ont été prétraités par Ipilimumab.

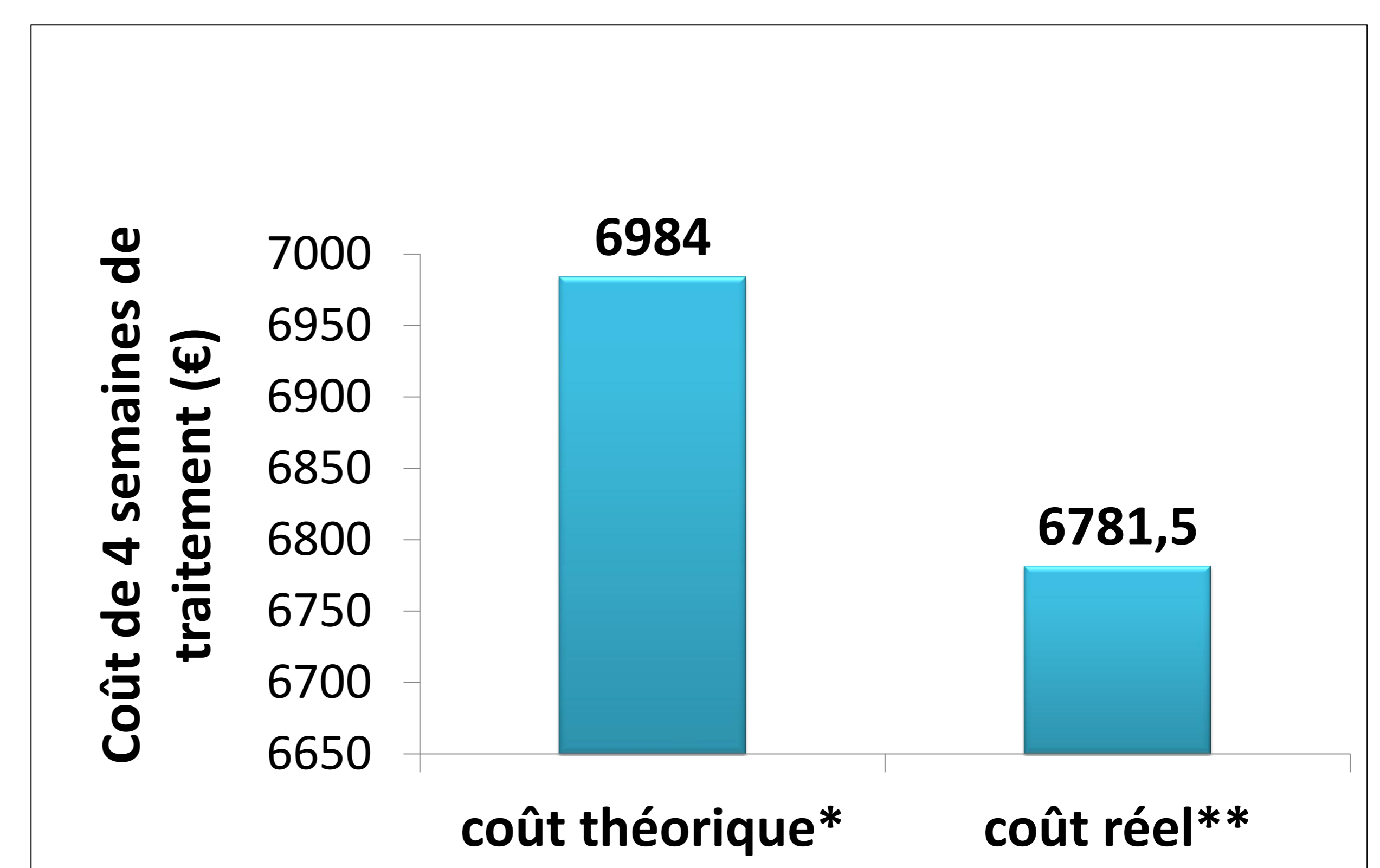
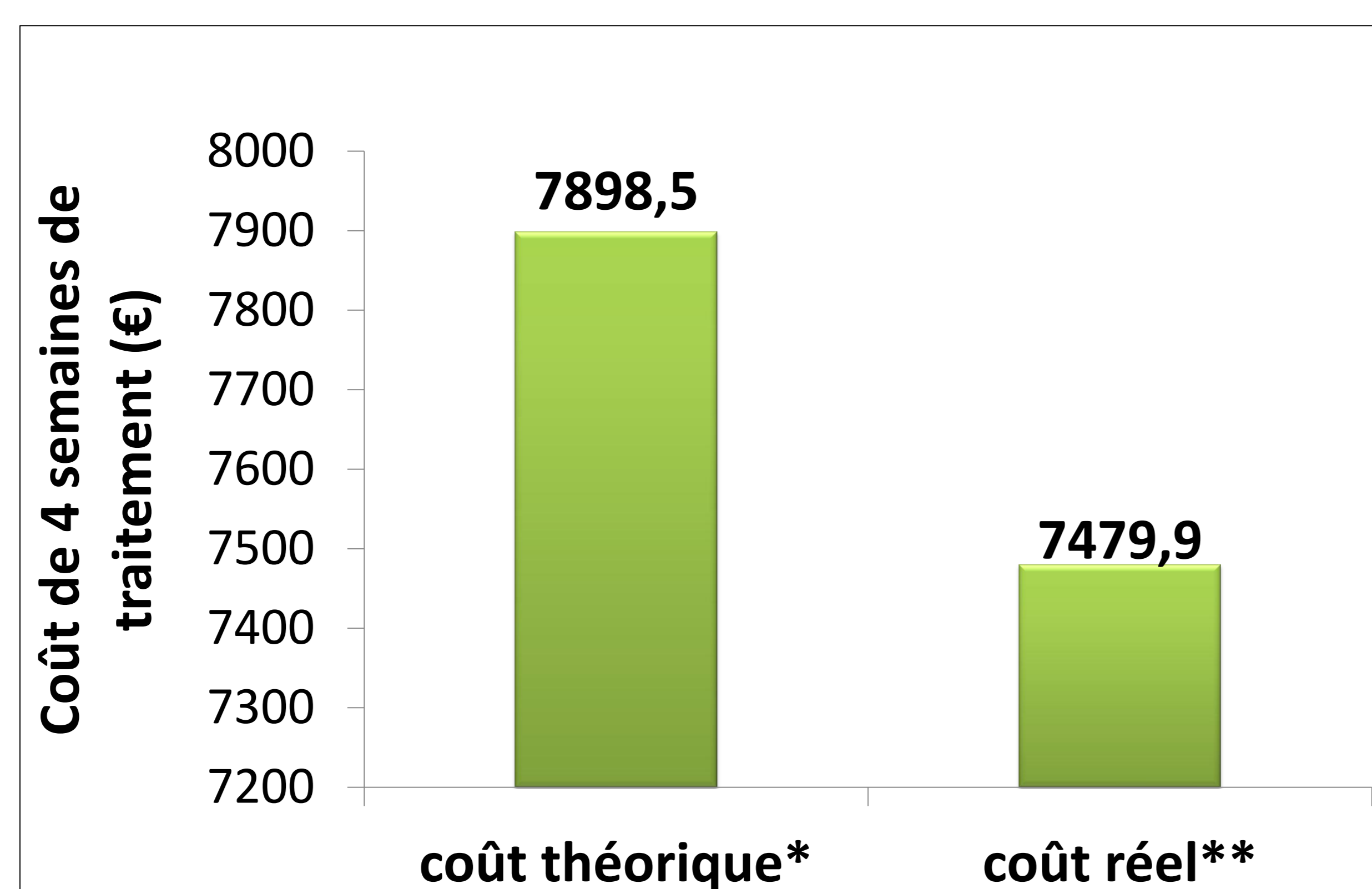
Tolérance

TOXICITÉS RECENSÉES	PEMBROLIZUMAB	NIVOLUMAB
Cytolyse hépatique	2	2
Diabète	1	0
Colite	2 *	0
Hépatite	1 *	0
Hypophysite	1 *	0
EFFECTIF TOTAL	5	2

* Le même patient a déclaré ces 3 effets.

90% des toxicités sont survenues AVANT la troisième administration

Coût / mois de traitement



* Les prix s'entendent toutes taxes comprises et ont été mis à jour en septembre 2015.

** Le coût réel a été évalué d'après la dose intensité calculée pour notre population : 97,1% chez les patients sous Nivolumab et 94,7% chez les patients sous Pembrolizumab.

CONCLUSION/DISCUSSION

Avec un délai d'apparition des toxicités comparable, nos résultats semblent montrer une fréquence des événements indésirables plus élevée avec le pembrolizumab. Paradoxalement, plus d'arrêts ou d'interruptions de traitement ont été constatés sous nivolumab alors que la dose intensité (DI) reste supérieure à celle sous pembrolizumab. La toxicité n'est donc pas le seul paramètre influençant la DI. Cependant, les informations de tolérance recueillies dans les dossiers de suivi d'ATU n'étant pas identiques entre les deux produits, il est impossible de juger si les différences observées sont significatives. Les données sur l'efficacité devront donc être appréhendées au regard des critères économiques et de tolérance, afin de définir au cas par cas, la molécule la plus adaptée à la situation clinique du patient.