L'instauration du **dupilumab** a entraîné une **diminution de l'utilisation des corticostéroïdes et des antibiotiques** sur 12 mois chez les patients atteints de **rhinosinusite chronique avec polypes nasaux** traités dans la **pratique réelle aux USA**

PC041

CRSwNP

Stella E. Lee[1], Joseph K. Han[2], Joshua M. Levy[3], Zachary M. Soler[4], Lucia De Prado Gomez[5], Nehal Kamal[6], Scott Nash[7], Mark Corbett[8], Harry Sacks[7], Juby A. Jacob-Nara[8]

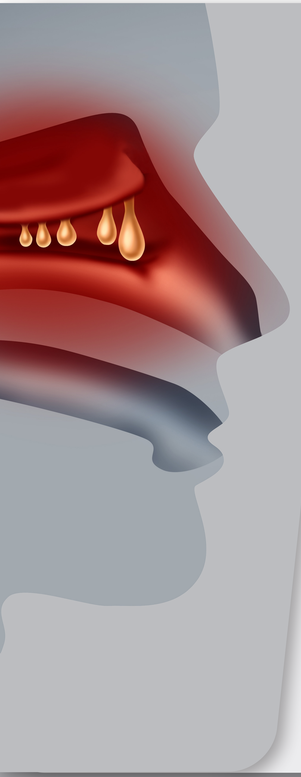
[1]Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston, MA, USA; [2]Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA, USA; [3]Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery, Emory University School of Medicine, Atlanta, GA, USA; [4]Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA; [5]Sanofi, Madrid, Spain; [6]Sanofi, Jeddah, Saudi Arabia; [7]Regeneron Pharmaceuticals Inc., Tarrytown, NY, USA; [8]Sanofi, Bridgewater, NJ, USA

Informations de base

- Le dupilumab est indiqué en traitement d'entretien adjuvant chez les patients adultes avec CRSwNP mal contrôlée[1]
- Les essais cliniques randomisés et en situation réelle ont montré que le dupilumab améliore les résultats objectifs et rapportés par les patients avec CRSwNP dont la pathologie est mal contrôlée[2,3]
  - Cependant, les preuves de l'efficacité du dupilumab dans la CRSwNP dans la pratique clinique aux USA sont limitées

Méthodes

- Les données sur l'utilisation de CSO et les prescriptions d'antibiotiques ont été extraites du OM1 Real World Data Cloud[4] et du registre Reg-ENT℠ registry[5] (en utilisant le test du χ^2)
- L'utilisation de corticostéroïdes oraux (CSO) liée à la CRSwNP était définie comme une utilisation dans les 5 jours qui suivent un diagnostic de CRS et/ou de NP, ou dans les 30 jours qui suivent une procédure sinusienne (uniquement statistiques descriptives)



Objectif

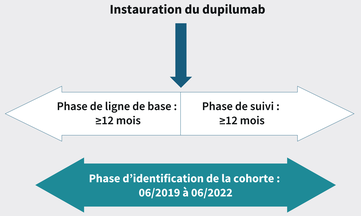
- **Comparer l'utilisation de médicaments, y compris les CSO, chez les patients atteints de CRSwNP avant et après l'instauration du dupilumab en vraie vie aux USA**

Conclusions

- **Les patients avec CRSwNP qui ont commencé le dupilumab ont présenté une diminution de l'utilisation de corticostéroïdes et d'antibiotiques au cours des 12 mois qui suivaient l'instauration du dupilumab, par rapport aux 12 mois qui précédaient le traitement par dupilumab**
- **Ces résultats confirment l'efficacité du dupilumab en conditions réelles chez les patients avec CRSwNP aux USA**

Méthodes et résultats

Figure 1. Conception de l'étude.



Critères d'exclusion

- Chirurgie endoscopique du sinus : ≤12 mois avant ou après l'instauration du dupilumab
- Traitement biologique ou diagnostic de dermatite atopique[a]
- Prescription/délivrance/administration de mépolizumab, benralizumab, omalizumab ou reslizumab au cours des 12 derniers mois[b]
- Diagnostic de cancer des cavités nasales ou des sinus avant l'instauration du traitement par dupilumab

[a]La prévalence de la dermatite atopique était <5 % ; elle a donc été ajoutée comme critère d'exclusion. [b]Le tézépélumab n'a pas été inclus initialement dans les critères d'exclusion car il n'a été autorisé qu'en décembre 2021 ; les patients ayant reçu du tézépélumab après cette date ont été exclus.

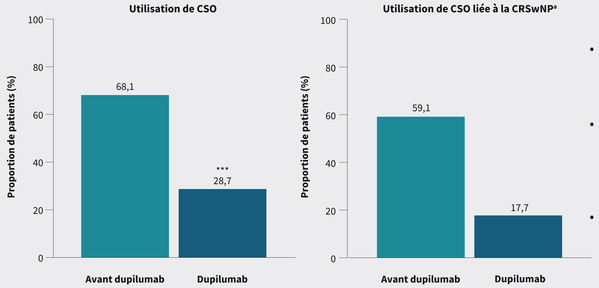
Figure 2. Maladies inflammatoires de type 2 coexistantes.

La cohorte globale comprenait 1016 patients. Les données démographiques sont disponibles dans les documents supplémentaires en scannant le QR code ↓

724 (71,3 %) avaient des antécédents de rhinite allergique

579 (57,0 %) avaient des antécédents d'asthme

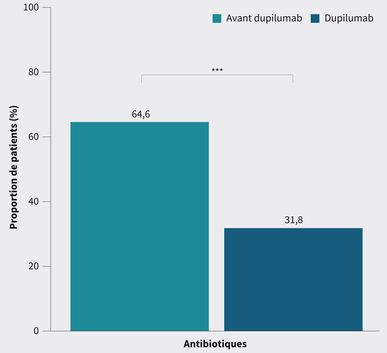
Figure 3. Au cours des 12 mois qui suivaient l'instauration du dupilumab, moins de patients ont utilisé une CSO par rapport à la période pré-dupilumab.



- La plupart des patients qui utilisaient un CSO pour la CRSwNP à la ligne de base n'en utilisaient plus pendant le suivi[b]
- Les recours aux CSO liés à la CRSwNP et les prescriptions/renouvellements étaient également diminués après l'instauration du dupilumab[b]
- L'utilisation chronique[c] de CSO liée à la CRSwNP diminuait de 3,3 % à 0,7 %

***p < 0,001.
[a]Uniquement statistiques descriptives. Définie comme une utilisation dans les 5 jours qui suivent un diagnostic de CRS et/ou de NP, ou dans les 30 jours qui suivent une procédure sinusienne.
[b]Voir les documents supplémentaires en scannant le QR code.
[c]Définie comme une fourniture cumulée >30 jours.

Figure 4. Diminution de l'utilisation d'antibiotiques après l'instauration de dupilumab.



CRSwNP, rhinosinusite chronique avec polypes nasaux ; CRS, rhinosinusite chronique ; CSO, corticostéroïdes oraux ; ET, écart-type ; NP, polypes nasaux.

Bibliographie : 1. Regeneron Pharmaceuticals Inc. Dupixent (dupilumab) Prescribing Information. Available from: http://www.regeneron.com/downloads/dupixent_fpi.pdf. Accessed May 2, 2024. 2. Bachert C, et al. Lancet. 2019;394:1638-50. 3. Kilty SJ, Lasso A. J Otolaryngol Head Neck Surg. 2022;51:17. 4. OM1, Inc., Boston, MA, USA. 5. AAO-HNS/F, Alexandria, VA, USA.

Remerciements : Recherche commanditée par Sanofi et Regeneron Pharmaceuticals Inc. Les auteurs tiennent à remercier Anjú T. Peters (Northwestern University Feinberg School of Medicine) et Chelsea Vigna (précédemment de OM1, Inc.) pour leurs propositions et leurs conseils. Rédaction médicale/assistance rédactionnelle assurée par Sibyl Bertrand, PhD, d'Adelphi Group, Macclesfield, Royaume-Uni, et financée par Sanofi et Regeneron Pharmaceuticals Inc., conformément aux directives de bonnes pratiques de publication. Ces données ont été initialement présentées lors du congrès de la European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI), Valencia, Espagne, 31 mai – 3 juin 2024.

Conflits d'intérêts : Lee SE : AstraZeneca, Genentech, GSK, Regeneron Pharmaceuticals Inc., Sanofi – membre du conseil consultatif/consultant et financement d'essais cliniques ; AstraZeneca, GSK, Regeneron Pharmaceuticals Inc., Sanofi – aide à la publication. **Han JK :** AstraZeneca, Genentech, GSK, Novartis, Regeneron Pharmaceuticals Inc., Sanofi – honoraires de participation à un conseil consultatif. **Levy JM :** AstraZeneca, GSK, Honeywell, Sanofi/Regeneron Pharmaceuticals Inc. – conseil consultatif et/ou consultant ; Sanofi/Regeneron Pharmaceuticals Inc. – financement de recherches. **Soler ZM :** Lyra, Novartis, Olympus, Optinose – conseil consultatif et/ou consultant ; GSK, Regeneron Pharmaceuticals Inc. – honoraires de conférencier ; Healthy Humming – directeur médical. **De Prado Gomez L, Kamal N, Corbett M, Jacob-Nara JA :** Sanofi – employés susceptibles de détenir des actions et/ou des stock-options. **Nash S, Sacks H :** Regeneron Pharmaceuticals Inc. – employés susceptibles de détenir des actions et/ou des stock-options.

Presented at the French Society of Otorhinolaryngology and Face and Neck Surgery (SFORL), Paris, France; September 20–22, 2024.

Téléchargement de l'ensemble du poster