Fiche d'information destinée aux patient·e·s :

le traitement par upadacitinib

Qu'est-ce que l'upadacitinib et comment agit-il ?

L'upadacitinib fait partie des traitements de fond antirhumatismaux modificateurs de la maladie synthétiques ciblés, ou tsDMARD. Les traitements de fond sont employés pour traiter des maladies inflammatoires dues à un dysfonctionnement du système immunitaire (les maladies auto-immunes).

L'upadacitinib appartient au groupe des inhibiteurs de Janus kinases, ou inhibiteurs de JAK. Ceux-ci influencent de manière ciblée les réactions immunitaires lors de maladies rhumatismales et inhibent ainsi l'inflammation.

L'upadacitinib est une petite molécule qui inhibe les Janus kinases, des enzymes importantes pour l'activation des cellules immunitaires. Il les empêche de produire des protéines pro-inflammatoires, ce qui soulage ou élimine les symptômes, réduit l'activité de la maladie et stoppe sa progression.

L'upadacitinib s'utilise seul ou combiné à du méthotrexate.

Comment se déroule le traitement par upadacitinib ?

L'upadacitinib est généralement pris 1 fois par jour, sous la forme d'un comprimé de 15 mg, indépendamment des repas.

Le traitement doit se faire sur le long terme, en tant que traitement de fond, car son effet dépend d'un emploi régulier. Le traitement se poursuit même si vous allez mieux. En effet, en cas d'arrêt précoce, la maladie pourrait s'aggraver à nouveau.

Quand le médicament agit-il ?

L'effet se fait généralement sentir au bout de quelques semaines.

Des effets secondaires sont-ils possibles ?

Chaque traitement, y compris la prise d'upadacitinib, est susceptible d'occasionner des effets indésirables. La plupart de ceux listés sur la notice d'emballage sont rares. Ils sont souvent légers à modérés, et faciles à traiter. Les effets secondaires si graves qu'ils contraignent à arrêter temporairement ou définitivement le traitement sont rares. N'arrêtez pas le traitement sans en avoir discuté au préalable avec votre rhumatologue.

Certain·e·s patient·e·s peuvent avoir des infections des voies respiratoires supérieures. On observe aussi des diarrhées, des infections des voies urinaires et des infections virales comme l'herpès ou le zona. D'autres effets secondaires sont également possibles : des modifications de la formule sanguine, une élévation des valeurs hépatiques et de la lipidémie, des nausées, de la fièvre et une prise de poids.

En cas de fièvre et d'infections, il est important de demander à votre médecin si vous pouvez poursuivre le traitement. Ne prenez pas l'upadacitinib si vous avez une infection sévère accompagnée de fièvre. En cas de doute, contactez votre médecin.

A quelle fréquence ont lieu les contrôles ?

Durant les 3 premiers mois : env. toutes les 8 semaines	par la suite, si le médicament est bien toléré : tous les 3 mois

Quel est l'impact de l'upadacitinib sur la fertilité ?

Aucune influence de l'upadacitinib sur la fertilité de l'homme et de la femme n'est connue.

L'upadacitinib peut-il être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement ?

Non, l'upadacitinib ne doit pas être utilisé pendant la grossesse. Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une méthode de contraception fiable pendant le traitement et quatre semaines après son arrêt. Si vous souhaitez avoir un enfant, le traitement doit être arrêté, si possible en concertation avec votre rhumatologue. L'allaitement est contre-indiqué sous upadacitinib.

A quoi d'autre devez-vous prêter attention pendant le traitement par upadacitinib ?
Evitez de recevoir des vaccins vivants durant votre traitement par upadacitinib. Les vaccins inactivés (comme le vaccin contre la grippe et, en ce qui concerne les inhibiteurs de JAK, le vaccin contre le zona, spécifiquement) sont au contraire utiles, et sans danger.

Si vous prévoyez de subir une grosse intervention chirurgicale, informez votre médecin. Par mesure de sécurité, vous devrez alors interrompre le traitement 3 à 4 jours avant l'opération, puis jusqu'à ce que la plaie soit guérie.

Comment conserver et stocker l'upadacitinib ?
L'upadacitinib doit être stocké à température ambiante.

A quoi devez-vous prêter attention si vous prenez d'autres médicaments en même temps que l'upadacitinib ?
Des interactions médicamenteuses avec d'autres médicaments ont été observées. Dans la pratique, on recommande surtout d'éviter d'associer le médicament à des produits antifongiques comme le kétoconazole, la clarithromycine (un antibiotique) et la rifampicine (un traitement contre la tuberculose). L'upadacitinib peut être pris en même temps qu'un traitement de fond par méthotrexate. On peut le combiner à d'autres traitements de fond, mais cette association n'a pas encore été suffisamment étudiée. L'upadacitinib ne doit pas être employé en même temps que des antirhumatismaux biologiques.

Quand doit-on faire preuve de prudence ? (contre-indication)
Durant une étude faite sur le principe actif tofacitinib appartenant au groupe des inhibiteurs de JAK, une augmentation des complications cardiovasculaires (thromboses veineuses, infarctus) ainsi que de certains cancers a été observée. On ignore s'il s'agit d'un effet de classe qui concerne tous les inhibiteurs de JAK, ou si cet effet appartient uniquement au tofacitinib. Par précaution, on recommande de prescrire les inhibiteurs de JAK en premier lieu aux groupes de personnes chez lesquelles aucune augmentation des risques n'est connue : les non-fumeuses, celles de moins de 65 ans ou celles qui n'ont aucun facteur de risque de maladies cardiovasculaires comme le diabète, une hypertension non traitée, ou des antécédents d'athérosclérose.

Vous avez d'autres questions ?
Votre médecin y répondra volontiers.

La Ligue suisse contre le rhumatisme est la référence en matière de rhumatisme. Consultez son site Internet pour découvrir ses nombreuses offres et obtenir des informations sur votre maladie et son traitement : www.ligues-rhumatisme.ch | 044 487 40 00 | info@rheumaliga.ch