

MA VIE SOUS BIOTHÉRAPIE



Département de Pneumologie
Hôpital Arnaud de Villeneuve
191 avenue du Doyen Gaston Giraud
34925 Montpellier cedex 5



Le mot «biothérapie» désigne l'ensemble des nouveaux médicaments de l'asthme sévère qui ciblent très précisément des molécules de l'inflammation. A l'inverse des corticoïdes ou bronchodilatateurs qui agissent sur plusieurs éléments dans vos bronches, les biothérapies ont un mode d'action très précis, dit ciblé, sur ces molécules en quantité excessive chez les asthmatiques. Les bloquer permet d'améliorer le contrôle de l'asthme.

Une biothérapie présente l'intérêt de **ne pas avoir les effets secondaires de la cortisone** sur le poids, le diabète, la peau, l'humeur, les os, ni sur le risque d'infection. Ce n'est pas un traitement immunosuppresseur.

Une biothérapie est un traitement supplémentaire, qui s'ajoute au traitement inhalé. Elle ne le remplace pas. Sans avis de votre médecin, il ne faut donc surtout pas arrêter ou changer la dose de votre traitement de fond à base de corticoïdes inhalés.

Les biothérapies disponibles dans l'asthme sévère en France actuellement sont : omalizumab (XOLAIR®), mepolizumab (NUCALA®), benralizumab (FASENRA®) et dupilumab (DUPIXENT®), tézépélumab (TEZPIRE®). Toutes s'administrent par voie injectable sous-cutanée, à un rythme variable, prescrit par le médecin. **Selon ce que vous souhaitez, l'injection peut être faite par une infirmière libérale ou par vous-même**, chez vous, grâce à des stylos ou seringues auto-injectables.

Le choix de la biothérapie est fait par votre pneumologue, après discussion collégiale avec d'autres collègues, selon des caractéristiques très précises de votre asthme qu'il aura identifié lors d'un bilan complet (interrogatoire, prise de sang, bilan allergologique, épreuves respiratoires...).

On évalue l'efficacité de la biothérapie au bout de 4 à 6 mois de traitement. Certains patients peuvent ressentir une amélioration dès la première injection, mais si ça n'est pas le cas, ça ne veut pas dire que «ça ne marchera pas» ! Rendez-vous à 4 ou 6 mois pour le bilan. Pour aider votre médecin à évaluer le traitement, notez toutes les prises de corticoïdes oraux, les visites chez le médecin, les effets secondaires éventuels.

Si le traitement est efficace, il sera maintenu pendant plusieurs années. En effet, on sait que les biothérapies, comme les corticoïdes, contrôlent l'asthme sans le guérir. Les symptômes réapparaissent en quelques semaines à l'arrêt du traitement.

N'arrêtez donc surtout pas le traitement sans avis de votre pneumologue !

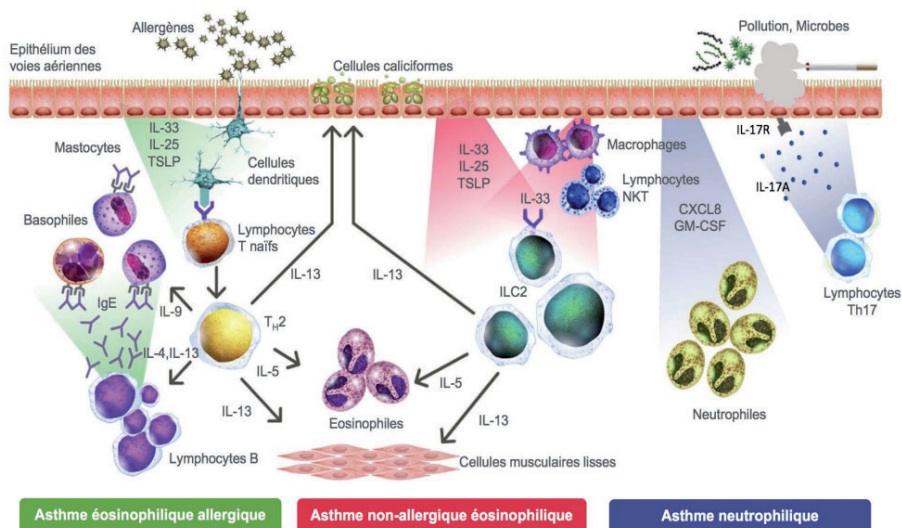
La biothérapie a pour objectif principal de traiter votre asthme. Cependant, elle peut avoir un bénéfice sur d'autres aspects associés, comme les manifestations allergiques (conjonctivite, rhinite, allergie alimentaire, urticaire, eczéma) ou les symptômes liés à une polyposse naso-sinusienne. Votre médecin définira, lors du début du traitement, les objectifs à atteindre sur tous ces symptômes.

Etre sous biothérapie ne vous empêche pas de voyager. Vous pouvez transporter et administrer votre traitement sur votre lieu de vacances (mais aussi le commander dans n'importe quelle pharmacie en France). Lisez bien la notice du médicament qui vous indique la température de conservation.

Etre sous biothérapie ne contre-indique pas la réalisation de vos vaccinations habituelles (grippe, pneumocoque, COVID). Par principe, nous vous proposons de laisser au moins 24 h de décalage entre l'injection de biothérapie et l'injection d'un vaccin, surtout pour les patients qui se sentent un peu fatigué après leur injection de traitement.

L'inflammation dans l'asthme

Pathophysiologie des différents phénotypes et endotypes d'asthme



Adapted from Brusselle et al. 2014

Brusselle G, et al. *Ann Am Thorac Soc.* 2014;11;S322-S328.

Ig = immunoglobuline; IL = interleukine; NKT = natural killer
T; TSLP = thymic stromal lymphopoietin; TSLPR = thymic stromal lymphopoietin receptor

LES BIOTHÉRAPIES DANS L'ASTHME et pour L'ASTHME SÉVÈRE

2006 / **OMALIZUMAB (XOLAIR)** => Asthme Sévère Allergique => Anti- Ige
1 injection tous les 15j ou 4 semaines selon le poids

2018 / **MEPOLIZUMAB (NUCALA)** => asthme sévère à éosinophiles => Anti IL 5
1 injection/mois

2019 / **BENRALIZUMAB (FASENRA)** => asthme sévère à éosinophiles => Anti IL 5
1 injection/mois pendant 3 mois puis toutes les 8 semaines

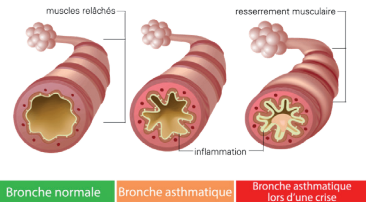
2020 / **DUPILUMAB (DUPIXENT)** => asthme sévère de Type 2 => Anti IL4R
2 injections la première fois puis tous les 15j

2023 / **TEZEPelumab (TEZSPIRE)** => asthme sévère => anti TSLP
1 injection /4 semaines

LES EOSINOPHILES



L'éosinophile est une cellule du système immunitaire impliquée dans de nombreuses pathologies (polypose nasale, dermatite atopique...). L'éosinophile, une cellule clé dans l'asthme sévère. Les symptômes réapparaissent en quelques semaines à l'arrêt du traitement.



LES BIOTHERAPIES EN PRATIQUE

ADMINISTRATION => injection par voie sous cutanée

CONSERVATION => au réfrigérateur (entre 2 et 8 degré), les stylos pré remplis peuvent être conservés à température ambiante ne dépassant pas 25 degré (nombre de jours selon le médicament).

- Ne pas utiliser le médicament si liquide trouble ou présentant des particules en suspension
- Toujours vérifier la date de péremption
- Stylo à usage unique

MODE DE TRANSPORT => utiliser un sac isotherme

OUBLI DE DOSE => administrer la dose oubliée dès que possible puis reprendre le rythme prévu d'administration du traitement

- Ne pas administrer de double dose

NE PAS ARRETER LE TRAITEMENT SANS AVIS MEDICAL

