



INFLIXIMAB

(Remicade® + biosimilaires Inflectra®, Remsima®, Flixabi®, Zessly®)

ENSEMBLE C'EST
CLAIR



TABLE DES MATIÈRES

Qu'est-ce que l'infliximab et comment fonctionne-t-il ?.....	3
Pour quelles maladies l'infliximab est-il utilisé ?.....	3
Comment prendre l'infliximab ?.....	3
Quels sont les avantages d'un traitement à l'infliximab ?.....	4
Puis-je prendre de l'infliximab en association avec d'autres médicaments ?.....	4
Quels sont les risques et potentiels effets indésirables de l'infliximab ?.....	5
D'autres informations importantes à propos de l'infliximab ?.....	6
Précautions supplémentaires au début du traitement.....	6
Alcool.....	6
Vaccinations.....	6
Fertilité des hommes.....	7
Fertilité des femmes, grossesse et allaitement.....	7
En cas de chirurgie programmée.....	7
Exposition au soleil.....	8
Qui peut répondre à mes questions à propos de l'infliximab ?.....	8

QU'EST-CE QUE L'INFLIXIMAB ET COMMENT FONCTIONNE-T-IL ?

L'infliximab est un anticorps qui va bloquer de façon ultra-spécifique une protéine clé de la cascade inflammatoire survenant le corps et les articulations chez les personnes souffrant de rhumatismes inflammatoires. Cette protéine est le TNF alpha : elle est sécrétée en grande quantité lors des inflammations articulaires qui comme vous le savez peuvent durer longtemps ou se répéter. Il faut donc répéter l'administration d'infliximab pour avoir un effet prolongé.

L'infliximab fait partie d'un groupe de médicaments appelés biothérapies ou traitements biologiques. L'acronyme anglais bDMARDs pour biological Disease Modifying AntiRheumatic Drugs, est souvent utilisé. Issus d'un processus biologique, ce sont de très grosses molécules qui ne peuvent pas être avalées sous peine d'être « abîmées » par l'acidité de l'estomac. Elle doit donc être administrée par voie intra-veineuse.

POUR QUELLES MALADIES L'INFLIXIMAB EST-IL UTILISÉ ?

Un rhumatologue prescrit l'infliximab en général avec le methotrexate, l'Ara-va®, la Salazopyrine® ou le Plaquenil® pour traiter les formes réfractaires des maladies rhumatismales inflammatoires ou auto-immunes suivantes : la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrite psoriasique, la spondylarthrite ankylosante, l'arthrite juvénile.

Sachez que l'infliximab est également prescrit pour lutter contre le psoriasis ou certaines maladies inflammatoires intestinales.

COMMENT PRENDRE L'INFLIXIMAB ?

L'infliximab est administré par perfusion en hôpital de jour.

La deuxième perfusion est administrée deux semaines après la première et la troisième quatre semaines après la deuxième. Ensuite, l'infliximab sera administré toutes les huit semaines. La perfusion dure deux heures et est suivie

par un rinçage au sérum physiologique. Au fur et à mesure des perfusions et si vous les tolérez bien, la vitesse d'injection peut augmenter et la durée, réduite à 1 heure.

Si la maladie se fait moins virulente, votre médecin suggérera de diminuer la dose, voire d'arrêter le traitement à terme.

QUELS SONT LES AVANTAGES D'UN TRAITEMENT À L'INFLIXIMAB ?

Contrairement aux antirhumatismaux classiques (DMARDs), l'infliximab agit relativement rapidement. On peut déjà constater une diminution du gonflement des articulations, de la douleur et des raideurs 4 semaines après le début du traitement. Cela peut toutefois prendre plus de temps chez certaines personnes.

Depuis les années '90, l'infliximab a déjà été prescrit à plus d'un million de personnes dans le monde entier.

PUIS-JE PRENDRE DE L'INFLIXIMAB EN ASSOCIATION AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ?

Pour traiter la polyarthrite rhumatoïde, l'infliximab est utilisé de préférence en association avec du méthotrexate ou un autre médicament antirhumatismal. Une telle association est en général plus efficace.

Les connaissances actuelles suggèrent que l'infliximab peut être utilisé en toute sécurité en association avec d'autres médicaments comme des glucocorticoïdes (prednisolone ou injections de cortisone), des anti-inflammatoires non stéroïdiens (naproxène ou ibuprofène) ou des antidouleurs standards comme le paracétamol. Il est préférable de ne pas prendre l'infliximab en combinaison avec un autre médicament biologique.

Il est conseillé de toujours informer votre médecin et votre pharmacien des autres médicaments que vous prenez ou de tout changement dans l'utilisation de vos médicaments.

QUELS SONT LES RISQUES ET POTENTIELS EFFETS INDÉSIRABLES DE L'INFLIXIMAB ?

Comme la plupart des médicaments, l'infliximab peut avoir des effets indésirables. Certains sont relativement fréquents, d'autres très rares, mais ces effets indésirables sont loin de se présenter chez tous les patients. La **notice** en donne une liste exhaustive.

Etant donné que l'infliximab réduit l'activité du système immunitaire, il augmente les risques d'infections et celles-ci peuvent être donc plus virulentes. Un rhume normal sans fièvre n'empêche pas de continuer à prendre ce médicament, par contre, vous devrez en général arrêter (temporairement) votre traitement en cas d'infection accompagnée de fièvre ou si vous vous sentez malade. **Contactez rapidement votre médecin généraliste si vous avez de la fièvre ou pensez avoir une infection, en particulier au début du traitement !**

Une réaction d'**hypersensibilité** ou allergique est possible pendant la perfusion. L'administration d'infliximab sera alors ralentie ou même arrêtée selon les nécessités et vous recevrez éventuellement un médicament pour arrêter les effets indésirables.

Chez certaines personnes, le médicament cause des symptômes de rhume (nez qui coule, maux de gorge...) ou même des maux de tête, mais ceux-ci restent généralement légers.

Dans l'état actuel de nos connaissances, l'infliximab, pris pendant une longue durée, n'augmente pas les risques de développer un cancer. Cependant certains types de cancers de la peau (spinocellulaire et basocellulaire), voient leur fréquence augmenter. Heureusement leur traitement est essentiellement local. On conseille pour cette raison, une consultation annuelle en dermatologie.

D'AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES À PROPOS DE L'INFLIXIMAB ?

Précautions supplémentaires au début du traitement

Avant le début du traitement, votre médecin vérifiera si vous n'avez pas d'infection (latente) comme par exemple une hépatite (inflammation du foie) ou une tuberculose. Pour exclure la tuberculose, votre médecin suggérera d'effectuer un test de Mantoux et/ou une analyse sanguine ou une radiographie des poumons. Le test de Mantoux consiste en une petite piqûre dans le bras. La réaction de la peau à cette piqûre sera vérifiée après 3 à 5 jours.

Si les tests révèlent une tuberculose ou une hépatite B/C actives ou latentes, vous devrez d'abord recevoir un traitement adéquat avant de pouvoir commencer un traitement biologique. C'est également le cas lors de problèmes cardiaques graves. Dans ce cas, votre médecin discutera avec vous des alternatives possibles.

Alcool

Une consommation (modérée) d'alcool ne pose pas de problèmes pendant un traitement à l'infliximab.

Vaccinations

Au début du traitement, votre médecin vous recommandera probablement de vous faire vacciner annuellement contre la grippe et contre le pneumocoque, car l'infliximab augmente les risques d'infections. Il est également conseillé de faire un bilan vaccinal pour voir s'il existe une immunité contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et éventuellement faire des rappels. La vaccination contre l'hépatite B est conseillée également.

Si vous avez besoin d'autres vaccins en vue d'un voyage dans un pays lointain, parlez-en avec votre médecin. Pour certains vaccins, il est nécessaire d'arrêter (temporairement) de prendre de l'infliximab. Un vaccin vivant atténué (par exemple contre les oreillons, la rougeole, la fièvre jaune, la varicelle ou la rubéole) n'est en effet pas compatible avec ce médicament et pourrait vous rendre gravement malade. Organisez-vous bien à temps pour éviter de

ne pas pouvoir vous rendre dans certains pays.

Fertilité des hommes

Parlez à votre médecin si vous prenez de l'infliximab et désirez avoir des enfants. A ce jour, il n'y a aucun effet de l'infliximab sur la fertilité masculine.

Fertilité des femmes, grossesse et allaitement

A priori il n'y a pas d'effet de l'infliximab sur la fertilité. L'infliximab de par sa structure peut passer le placenta à partir du 2^{ème} trimestre de grossesse et se retrouver dans le sang fœtal. Jusqu'à présent, aucun effet particulier n'a été observé chez les enfants suivis jusqu'à l'âge d'un an.

Si vous désirez être enceinte, il est de toute façon important d'en parler avec votre médecin puisque chaque cas est différent. Contactez aussi votre médecin au plus vite si vous tombez enceinte de manière imprévue.

Allaitement :

Les concentrations d'infliximab dans le lait est très faible voire indétectable ; l'allaitement est donc possible chez une mère traitée par infliximab.

En cas de chirurgie programmée

Il convient d'arrêter 4 à 8 semaines avant toute opération programmée l'infliximab. Ce délai tient compte de la nature de la chirurgie, du risque infectieux et de vos antécédents médicaux.

Dans tous les cas, il faut attendre la cicatrisation complète avant d'envisager de reprendre l'infliximab.

Il convient donc d'informer votre rhumatologue de toute chirurgie prévue même si elle vous paraît mineure.

Exposition au soleil

Lorsque vous prenez de l'infliximab, votre peau est plus sensible au soleil. Protégez-vous contre le rayonnement solaire et utilisez un écran solaire offrant un indice de protection élevé (30 ou plus).

L'utilisation du banc solaire est vivement déconseillé.

QUI PEUT RÉPONDRE À MES QUESTIONS À PROPOS DE L'INFLIXIMAB ?

En cas d'inquiétude, contactez votre médecin.

Pour de plus amples informations à propos de votre maladie, vous pouvez consulter le site **CLAIR.be**. Il donne les références de nombreuses brochures que vous pouvez consulter ou commander gratuitement. CLAIR a également rédigé un dossier complet à propos de l'infliximab et d'autres médicaments biologiques.

La notice officielle a servi de base pour cette brochure, ainsi que les brochures de ReumaNederland, NRAS & Arthritis Research (UK), AN-DAR (France), Arthritis Australia, les fiches du CRI et celles de l'American College of Rheumatology.

Merci aux professeurs et docteurs francophones et néerlandophones, au Professeur R. Westhovens (KULeuven) et au Professeur P. Durez (UCL) ainsi qu'aux patients experts de ReumaNet et de CLAIR pour leur relecture et leurs retours.

Toute notre reconnaissance envers le Docteur Laurent Meric de Bellefon qui a révisé l'ensemble des brochures, nous permettant ainsi d'avoir un texte final clair et agréable à lire.



© ReumaNet vzw (www.reumanet.be – info@reumanet.be) et
CLAIR asbl (www.clair.be – info@clair.be) - 2021