

Grand Angle www.grandanglesante.fr

Spécial MICI Hépto-gastro-entérologie

Progrès thérapeutiques → UNE NOUVELLE ÉTAPE FRANCHIE POUR AMÉLIORER LA VIE DES PATIENTS

Claire Roussel, Directeur médical d'AbbVie, revient sur le développement récent de l'arsenal thérapeutique dans les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin et l'évolution des objectifs thérapeutiques, au service d'une seule ambition : permettre aux patients un retour à une vie normale.

Comment la prise en charge des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) a-t-elle évolué ?

Plus de trente ans de recherche sur la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique (RCH), ont permis de faire évoluer les prises en charge thérapeutiques. Récemment, des nouvelles données cliniques ont montré des résultats sur l'obtention d'une cicatrisation de la muqueuse intestinale⁽¹⁾, ce qui constitue une étape déterminante pour modifier l'histoire de ces pathologies.

Les MICI sont des affections chroniques qui entraînent des symptômes et des complications très lourds : sténoses, fistules, lésions ano-périnéales⁽²⁾... La maladie de Crohn, en particulier, si elle n'est pas contrôlée, peut détruire progressivement l'intestin et mener à une stomie⁽²⁾. Avec un diagnostic posé entre l'âge de 20 et 30 ans en moyenne, les conséquences pour les personnes touchées sont sources de handicap fonctionnel, souvent tabou et entraînent des difficultés à mener une vie normale, une tendance à s'isoler, à interrompre un parcours scolaire, à perdre un emploi⁽³⁾.

Dans les années 2000, la prise en charge des MICI a connu un pre-

mier essor avec l'arrivée des premières biothérapies, en particulier pour la RCH, qui a bénéficié d'un développement clinique dynamique avec la mise à disposition de nombreuses molécules. Les progrès ont été plus limités concernant la maladie de Crohn, pour laquelle peu d'avancées ont été réalisées jusqu'à aujourd'hui. En parallèle, les objectifs de prise en charge sont devenus plus ambitieux. Désormais, l'obtention d'une cicatrisation de la muqueuse intestinale évaluée par



Claire Roussel

endoscopie⁽¹⁾ est un des objectifs thérapeutiques recherchés par les gastro-entérologues. Un tel résultat est associé à une diminution du risque de rechute, de complication, d'hospitalisation et à une meilleure qualité de vie pour le patient⁽¹⁾.

Quelles sont les nouvelles approches thérapeutiques récemment développées ?

Une dérégulation du système immunitaire est à l'origine de l'inflammation de la muqueuse intestinale, et entraîne des lésions, douleurs abdominales, diarrhées et saignements rectaux⁽²⁾. Plusieurs molécules impliquées dans cette cascade inflammatoire ont été identifiées, parmi lesquelles les Janus kinases (JAK) et certaines interleukines (IL). L'arsenal thérapeutique s'est renforcé récemment de traitements dont les mécanismes d'action agissent sur ces molécules. Par exemple, en bloquant la voie de signalisation intracellulaire JAK-STAT, les inhibiteurs de JAK ont démontré leur capacité à contrôler le processus inflammatoire, diminuer les symptômes et contribuer à restaurer la qualité de vie des patients⁽⁴⁾. De même, neutraliser certaines interleukines qui jouent un rôle clé

dans la pathogenèse des MICI a constitué une avancée thérapeutique⁽⁵⁾. Des anticorps monoclonaux ciblant spécifiquement ces protéines ont permis d'obtenir de nouveaux résultats prometteurs en termes de prise en charge des MICI.

Outre les molécules, qu'est-ce qui a permis d'améliorer les stratégies thérapeutiques contre les MICI ?

De nombreux travaux menés par des groupes de recherche académiques tel le Getaid en France ont été déterminants pour affiner les stratégies thérapeutiques, faire évoluer les objectifs de prise en charge, définir des approches plus personnalisées et multidisciplinaires, et permettre aux patients de maintenir une qualité de vie satisfaisante. **S. G.-M.**

1) Turner D., et al. STRIDE-II, 2020.

2) *Crohn's Disease - Symptoms and Causes*. Mayo Clinic, 2024.

3) Lönnfors S., et al. *IBD and Health-Related Quality of Life*, 2014.

4) Rawlings J. S., Rosler K. M., Harrison D. A. *The JAK/STAT Signaling Pathway*, 2004.

5) Duvallet E., Semerano L., Assier E., Falgarone G., Boissier M.-C. *Interleukin-23: A Key Cytokine in Inflammatory Diseases*, 2011.