

## Immunosuppresseurs/immunomodulateurs/biothérapies et COVID-19

Dans le contexte épidémique actuel, la prise en charge des patients sous immunosuppresseurs /immunomodulateurs /biothérapies peut inquiéter en égale mesure les prescripteurs et les patients.

**Les traitements immunosuppresseurs/immunomodulateurs les plus prescrits en dermatologie sont le méthotrexate, la ciclosporine, les anti TNF-alpha, les anti-IL-17, les anti-IL-12/23 et les anti-IL-23.**

L'acitrétine, les traitements anti-phosphodiésterase-4 (aprémilast), les biothérapies prescrites dans la dermatite atopique (dupimulab), dans l'urticaire (omalizumab), ne sont pas considérés comme immunosuppresseurs et ne font pas l'objet des conseils cités ci-joint.

D'après les recommandations des sociétés savantes et des groupes thématiques en France et en Europe<sup>1-3</sup> et aussi aux Etats-Unis<sup>4,5</sup> à l'heure actuelle il n'existe aucun argument pour que la gravité du COVID-19 soit plus sévère chez les patients sous ces traitements immunosuppresseurs/immunomodulateurs.

On a essayé de synthétiser ces recommandations pour les dermatologues prescripteurs des traitements immunosuppresseurs/immunomodulateurs :

1. Pour les patients qui devaient bénéficier **d'une initiation thérapeutique**, il est conseillé de **reporter l'initiation de la thérapie** le temps de l'épidémie.
2. **Pour ceux en cours de traitement immunosuppresseur/immunomodulateur il n'y a pas d'argument pour interrompre le traitement en cours à but préventif.** Pour tous ces patients, en plus des règles communiquées par tous les médias (lavages des mains fréquents, mouchoirs uniques, distance d'un mètre, télétravail), **il faut respecter rigoureusement le confinement.**
3. **Pour les patients en cours de traitement immunosuppresseur/immunomodulateur confirmés positifs COVID-19 ou présentant des symptômes évocateurs** (fièvre, toux, signes respiratoires, anosmie, dysgueusie, rash varicelliforme ou érythème polymorphe-like ou Gianotti-Crosti-like, etc), et/ou contact proche d'un cas infecté: **il faut arrêter le traitement.**

**La décision du maintien / du renouvellement ou du changement de thérapie** peut être adaptée pour les patients en cours de traitement immunosuppresseur/immunomodulateur :

- a. Devant un psoriasis bien contrôlé aucun changement n'est conseillé si on tient compte de la gravité de la pathologie traitée, des comorbidités, de l'âge, etc.
- b. Dans des cas ayant un risque élevé d'infection et aussi en tenant compte des différents effets immunosuppresseurs/ immunomodulateurs, en prenant en compte la rémanence possible de l'effet thérapeutique, on peut conseiller soit un arrêt temporaire soit un changement de molécule et tenant compte des éléments suivants:

- Le méthotrexate et la ciclosporine sont considérés plus immunosuppresseurs que les biothérapies<sup>3,4</sup> ;
- Parmi les biothérapies ayant le moins de risque d'infection figurent les anti-IL-23<sup>3,4</sup>, en 2<sup>ème</sup> position sont les anti-IL-17 (faible risque de candidose), l'anti-IL-12/23 arrive après (suppression de l'IL-12 – salmonelloses rapportées) et à la fin les anti-TNF-alpha<sup>4,5</sup>. Le Professeur Marc Lebwohl de l'Hôpital « Mount Sinai » de New Yourk conseille à ses équipes - en cas de doute sur le risque d'infection – un éventuel switch du traitement par anti-TNF vers un anti-IL-23 ou anti-IL-17<sup>4,5</sup>.

## Références

1. <https://www.sfdermato.org/actualites/actualisation-des-recommandations-pour-les-patients-sous-traitements-immunosuppresseurs-et-biotherapies-pour-des-maladies-auto-immunes-et-inflammatoires-26-mars-2020.html>
2. [www.sfr.larhumatologie.fr/actualites/information-coronavirus](http://www.sfr.larhumatologie.fr/actualites/information-coronavirus)
3. [www.resopso.fr/2020/03/07/contexte-depidemie-a-coronavirus-covid-19/](http://www.resopso.fr/2020/03/07/contexte-depidemie-a-coronavirus-covid-19/)
4. <https://events7.mediasite.com/Mediasite/Play/7fed6b816eb649879b25312315f584da1d>
5. *Lebwohl M, Rivera-Oyola R, Murrell FD. Should biologics for psoriasis be interrupted in the era of COVID-19? J Am Acad Dermatol 2020 – sous presse.*