

Communication médicale

Le 27 octobre 2009

Nécessité de prendre en considération le risque de leucémie secondaire au traitement par la mitoxantrone chez les personnes atteintes de SP

Résumé

La mitoxantrone est approuvée pour le traitement de la SP, mais seulement chez les personnes qui n'ont pas bien répondu aux médicaments de première intention, soit l'interféron bêta et l'acétate de glatiramère. Cette restriction s'appuie sur la possibilité d'effets secondaires, dont la leucémie aiguë, qui peuvent mettre en danger la vie du malade. Les mécanismes sous-jacents de la leucémie aiguë consécutive au traitement par la mitoxantrone demeurent flous. **Mult Scler. 13 oct. 2009 (diffusé en ligne avant impression)**

Détails

L'étude dont il est question ici avait pour but de mesurer l'incidence réelle de la leucémie aiguë consécutive au traitement par la mitoxantrone auprès de deux cohortes de personnes atteintes de SP. Le suivi effectué entre trois et quatre ans, en moyenne, après la cessation du traitement a révélé que l'incidence cumulée de cet effet secondaire dépassait 2 %. Ce pourcentage est plus élevé que celui qui avait été enregistré lors des études précédentes. Soulignons qu'aucun lien n'a été établi entre, d'une part, l'apparition de la leucémie et, d'autre part, la dose administrée, l'âge du patient à la survenue de la maladie ou au début du traitement par la mitoxantrone, la durée de la maladie, le sexe du patient et les traitements concomitants. Les auteurs ont tiré deux conclusions de leurs travaux : 1) l'incidence réelle de la leucémie myéloïde aiguë consécutive au traitement par la mitoxantrone chez les personnes atteintes de SP pourrait être plus élevée qu'on le croyait, à en juger par le nombre croissant de cas relevés, et 2) les personnes atteintes de SP traitées par la mitoxantrone devraient faire l'objet d'un suivi durant au moins cinq ans après la cessation du traitement.

Recherche et programmes nationaux

Available in English.