

Les stratégies actuelles de traitement des MICI ont-elles un impact sur leur évolution à long terme ?

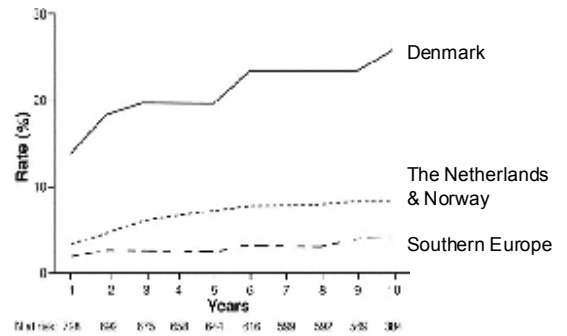
Jacques Cosnes
Hopital St-Antoine
Université Pierre-et-Marie Curie (Paris VI)
Paris

nov 2009

hopital St-Antoine & Univ. Paris VI

1

Cumulative risk of colectomy in Ulcerative Colitis



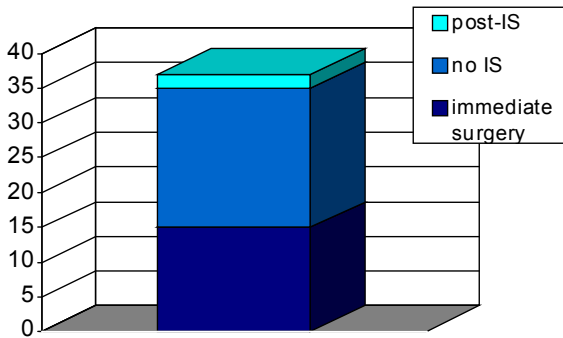
nov 2009

Hoie et al *Gastroenterology* 2007;132:507

2

Time relationship between surgery and IS

1998-2002 cohort



nov 2009

hopital St-Antoine & Univ. Paris VI

3

Early AZA decreases the need for surgery in Pediatric CD

Table 4. Stepwise Multivariable Cox Model of Variables Associated With Risk of Surgery in 591 Pediatric Patients With CD

	Hazard ratio	95% CI	P value
Behavior			
B1	1		
B2	2.51	1.58-4.01	<.01
B3	1.28	0.33-4.86	.72
Medications			
Corticosteroids	2.98	1.64-5.41	<.01
Azathioprine	0.51	0.33-0.78	<.01

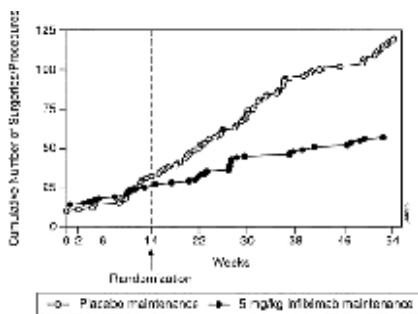
NOTE: Analysis was adjusted on propensity scores and stratified according to time between diagnosis and first prescription. Variables used to compute propensity scores are indicated in Table 2.

nov 2009

Vernier-Massouille et al *Gastroenterology* 2008

4

Effect of IFX on the risk of surgery



nov 2009

Lichtenstein et al *Gastroenterology* 2005

5

Impact of IS and a-TNF on the need for SB surgery in CD

Table 2 - Surgical rates

Time period	Total CD patients	Total SB surgeries	Surgical rate per year
1	915	59	1.6
2	1134	66	1.9
3	1162	57	1.6
4	1453	67	1.9

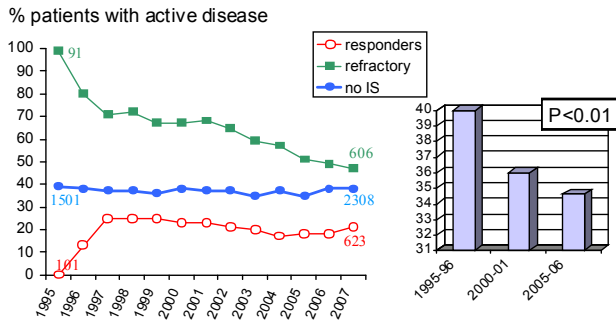
Time of small bowel resectional surgery over time. CD - Crohn's disease; SB - small bowel.

nov 2009

Lazarev et al. 2009 submitted

6

Disease activity in relation to response to immunosuppressants



any patient-year except the year of diagnosis

nov 2009

Hôpital St-Antoine 1995-2007 n=3537

7

Données nouvelles

- L'effet anatomique des thiopurines est lent : il faut les prescrire précocement.
- Les anti-TNF peuvent être efficaces chez les non-répondeurs aux IS et au total diminuent le recours à la chirurgie

nov 2009

hopital St-Antoine & Univ. Paris VI

8

Stratégies nouvelles

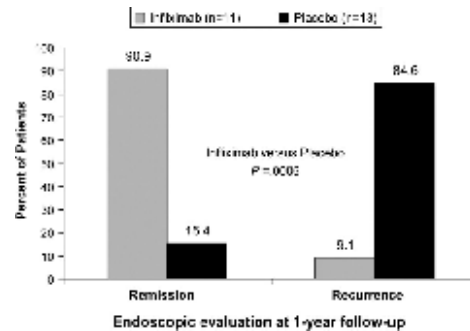
- Traiter les lésions, pas les symptômes
 - Identifier les patients :
 - à risque de maladie invalidante
 - susceptibles de répondre favorablement à un traitement majeur
 - qui pourraient arrêter tout ou partie du Tt
- traitement « à la carte »

nov 2009

hopital St-Antoine & Univ. Paris VI

9

Effect of infliximab on post-operative recurrence



nov 2009

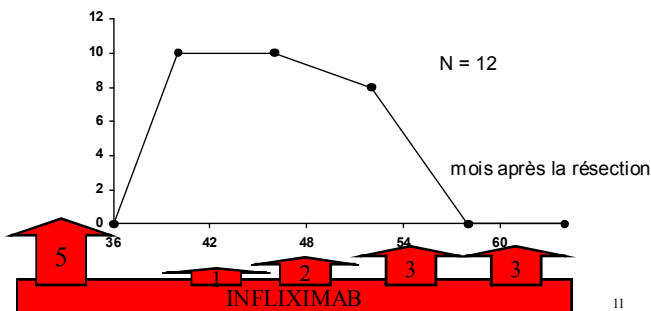
Regueiro et al Gastroenterology 2009

10

Traiter les lésions

Score de Rutgeerts > 1

Sorrentino et al. submitted 2009



11

Changer les stratégies

- Définir des sous-groupes de patients nécessitant les IS et/ou les anti-TNF (et bons répondeurs)
 - (Beaugerie et al GE 2006)
 - (Colombel et al SONIC)
- jeune âge
lésions périanales
sévérité de présentation
- CRP augmentée
ulcérations coliques
- Suivi + resserré (CRP, calprotectine..)
 - Cicatrisation muqueuse + anatomique

nov 2009

hopital St-Antoine & Univ. Paris VI

12