Visez haut

Tremfya® (guselkumab)

Le NOUVEAU anti-IL-23 approuvé pour MC & CU

Efficacité la plus élevée démontrée à ce jour pour vos patients MICI.[1–4,a]

Profil de sécurité confirmé avec 7 ans d'expérience en Suisse.[1,5,b]

Application simple et flexible - Le 1er et unique anti-IL-23 avec induction sous-cutanée ou IV.[1,c]

MICI = Maladie Inflammatoire Chronique de l'Intestine; **MC =** Maladie de Crohn; **CU =** Colite ulcéreuse.

a. Basé sur la deep remission de la MC par rapport à l'ustekinumab et lié aux données de rémission endoscopique de la CU dans les études de phase 3 sur les anticorps anti-IL-23. **b.** Sur la base de l'expérience acquise dans le cadre du PsO et PsA. **c.** Dans la MC.

1. Information professionnelle TREMFYA®. Mars 2025. www.swissmedicinfo.ch. **2.** Panaccione R et al. Efficacy and Safety of GuselkumabTherapy in Patients with Moderately to Severely Active Crohn's Disease: Results of the GALAXI 2 & 3 Phase 3 Studies. Digestive Disease Week; 18–21 May2024. #DOP1057b. **3.** Louis E et al. Risankizumab for Ulcerative Colitis. Two Randomized Clinical Trials. JAMA 2024; 332(11):881-897. **4.** Magro F et al. Resolving Histological Inflammation in Ulcerative Colitis With Mirikizumab in the LUCENT Induction and Maintenance Trial Programmes. J Crohns Colitis. 2023; 17(9):1457-1470. **5.** Office fédéral de la santé publique. TREMFYA® nouvelle admission 01.08.2018. www.bag.admin.ch. Consulté le 11.04.2025

Les justificatifs peuvent etre demandes aupres de Janssen-Cilag AG. L'image a été générée par une IA.

TREMFYA® (guselkumab, anticorps monoclonal humain IgG1λ) Solution injectable pour administration sous-cutanée ou intraveineuse. **I:** Indiqué :dans le traitement de patients adultes atteints de psoriasis en plaques (PsO) chronique, modérée à sévère, qui sont éligibles à un traitement systémique, seul ou en association avec le méthotrexate (MTX), dans le traitement de patients adultes atteints d'arthrite psoriasique (PsA) active ayant présenté une réponse insuffisante à un traitement antérieur par un agent antirhumatismal de fond (DMARD) ou n'ayant pas toléré celui-ci, dans le traitement de patients adultes atteints de colite ulcéreuse (UC) active modérée à sévère ou de maladie de Crohn (MC) active modérée à sévère, ayant présenté une réponse insuffisante ou ne répondant plus à un traitement conventionnel ou à un agent biologique, ou n'ayant pas toléré ceux-ci. **P:** Administration sous la surveillance et la direction d'un médecin expérimenté dans le traitement de ces maladies. L'auto-injection est possible après formation. Pour le psoriasis en plaques et la polyarthrite rhumatoïde, la dose recommandée est de 100 mg en injection sous-cutanée aux semaines 0 et 4, puis toutes les 8 semaines (q8w). Pour la colite ulcéreuse ou la maladie de Crohn, la dose d'induction recommandée est de 200 mg administrée sous forme deperfusion intraveineuse ou, en alternative (uniquement pour la maladie de Crohn), de 400 mg administrée sous forme d'injection sous-cutanée aux semaines 0, 4 et 8, suivie d'une dose d'entretien de 100 mg en injection sous-cutanée à partir de la semaine 16, puis toutes les 8 semaines (q8w). En alternative, une dose d'entretien de 200 mg en injection sous-cutanée à la semaine 12 puis toutes les 4 semaines (q4w) peut être envisagée selon l'évaluation clinique. En cas d'absence de réponse à 12 semaines (UC et CD), à 16 semaines (PsO) ou à 24 semaines (PsA), envisager l'arrêt du traitement. **CI:** Hypersensibilité sévère au principe actif ou à l'un des excipients. Infections actives cliniquement significatives (p. ex. tuberculose active). **PR:** En cas d'infections sévères: surveillance étroite et interruption du traitement jusqu'à guérison. Pas de vaccins vivants pendant le traitement. Avant le début du traitement, dépister la tuberculose (TB) et, si nécessaire, traiter la TB latente. En cas de réactions d'hypersensibilité sévères, arrêter le traitement. **EI:** Très fréquents: infections des voies respiratoires; fréquents: infections à Herpes simplex, infections à la teigne, gastro-entérite, céphalées, diarrhées, élévation des transaminases, arthralgie, réactions au site d'injection. Autres EI sur IP. **IA:** Aucune interaction cliniquement significative n'a été observée jusqu' à présent. **Présentation:** solution injectable en seringue préremplie ou stylo prérempli (100 mg/ ml ou 200 mg/ 2 ml); solution concentrée pour perfusion en flacon (200 mg/ 20 ml). **Catégorie de remise:** B. **Informations détaillées:** www.swissmedic.ch ou www.swissmedicinfo.ch **Titulaire de l'autorisation:** Janssen-Cilag AG, Gubelstrasse 34, 6300 Zug (CP-520062 06/25)

©Janssen-Cilag AG, a Johnson & Johnson company
Gubelstrasse 34 | CH-6300 Zoug

CP-516146 – 05/2025

Johnson&Johnson