

NOUVEAU

Médicament biologique de
1^{RE} LIGNE pour la maladie de Crohn¹

Skyrizi®
(risankizumab)

VIVRE LA LIBERTÉ

EFFICACITÉ DURABLE^{2,a}

CICATRISATION MUQUEUSE^{3,b}

SUPÉRIORITÉ VS USTÉKINUMAB^{4,c}

SÉCURITÉ COMPARABLE À CELLE DU PLACEBO^{3,5,d,e}

Le premier et seul inhibiteur sélectif de l'IL-23 pour la maladie de Crohn¹



Références :

1. Information professionnelle SKYRIZI® Morbus Crohn, www.swissmedicinfo.ch. 2. Atreya A et al. Efficacy outcomes of placebo maintenance treatment in patients with moderate to severe Crohn's disease who responded to placebo induction therapy: Post-hoc analysis of the Phase 3 ADVANCE, MOTIVATE, and FORTIFY risankizumab studies. Poster presented at ECCO congress, Mar 1–4, 2023; P548. 3. Ferrante M et al. Risankizumab as maintenance therapy for moderately to severely active Crohn's disease: results from the multicentre, randomised, doubleblind, placebo-controlled, withdrawal phase 3 FORTIFY maintenance trial. Lancet. 2022;399:2031–46. 4. Peyrin-Biroulet et al. Risankizumab Versus Ustekinumab for Patients With Moderate to Severe Crohn's Disease: Results From the Phase 3b SEQUENCE Study LB01 UEG Week 2023 Copenhagen, Oct 14–17, 2023. 5. D'Haens G et al. Risankizumab as induction therapy for Crohn's disease: results from the phase 3 ADVANCE and MOTIVATE induction trials. Lancet. 2022;399:2015–2030.

Les références peuvent être demandées par des spécialistes à medinfo.ch@abbvie.com.

a Définie comme une proportion élevée et constante de patients en rémission clinique (selon les critères FS/DA, définie comme une FS quotidienne moyenne ≤ 2,8 et un score de DA quotidien moyen ≤ 1, sans qu'aucun de ces deux paramètres ne soit moins bon qu'à l'inclusion) sur 52 semaines. b Cicatrisation muqueuse définie comme une endoscopie sans ulcération (sous-score SES-CD pour les ulcérations à la surface de 0 chez les patients ayant un sous-score ≥ 1 à l'inclusion). c SKYRIZI® a satisfait à tous les critères d'évaluation primaires et secondaires de l'étude tête-à-tête SEQUENCE vs. ustekinumab, y compris la supériorité en termes de rémission endoscopique à la semaine 48. d La comparaison de la sécurité repose sur l'analyse de la sécurité au sein des études d'homologation ADVANCE, MOTIVATE (sem. 12) et FORTIFY (sem. 52) dans l'indication de la maladie de Crohn. Pour plus d'informations, veuillez consulter l'information professionnelle actuelle de SKYRIZI®. e Placebo: dans l'étude d'entretien (FORTIFY), les patients du bras sous placebo ont reçu SKYRIZI® lors de la phase d'induction et un placebo lors de la phase d'entretien.

DA = douleur abdominale | CDAI = Crohn's Disease Activity Index (indice d'activité de la maladie de Crohn) | SES-CD = Simple Endoscopic Score for Crohn's Disease (score endoscopique simple pour la maladie de Crohn) | FS = fréquence des selles.

Information professionnelle abrégée de SKYRIZI® (risankizumab) : I : Traitement de la maladie de Crohn modérée à sévère active chez les patients adultes ayant présenté une réponse insuffisante à un traitement conventionnel ou à un agent biologique, qui ne répondent plus ou qui ne les ont pas tolérés. D : Dose recommandée est de 600 mg en perfusion i.v. les semaines 0, 4 et 8, suivies de 360 mg en injection s.c. à la semaine 12, puis toutes les 8 semaines. Chez les patients qui ne montrent aucun signe de bénéfice thérapeutique après 12 semaines, il convient d'envisager l'arrêt du traitement. C1 : Hypersensibilité au principe actif/à un excipient. Infection active cliniquement significative (par ex. tuberculose active). P : En cas d'infection cliniquement significative, surveiller étroitement le patient et interrompre ou ne pas instaurer le traitement par SKYRIZI® avant disparition de l'infection. Avant le traitement par SKYRIZI®, évaluation d'une infection tuberculeuse (infection TB), en cas de TB latente, commencer d'abord le traitement contre la TB. Surveillance de la TB pendant le traitement. Pas de vaccins vivants pendant le traitement. En cas de réaction d'hypersensibilité sévère, interrompre le traitement. IA : Aucune interaction importante observée. EI : Très fréquents : Infection des voies aériennes supérieures. Y compris : Infection des voies aériennes (virale, bactérienne ou non spécifiée), sinusite (également aiguë), rhinite, rhinopharyngite, pharyngite (également virale), angine, laryngite, abcès périamygadalien. P : SKYRIZI® 600 mg concentré pour la préparation d'une solution pour perfusion. SKYRIZI® 360 mg solution injectable en cartouche pour un dispensateur de dose. Liste B. T : AbbVie AG, Alte Steinhauserstrasse 14, 6330 Cham, Tel. (+41) 41 399 15 00 (V2). Pour des informations complètes, veuillez consulter l'information professionnelle du médicament : www.swissmedicinfo.ch.