



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

SYNTHESE D'AVIS

3 MARS 2021

adalimumab

**HUMIRA 40 mg/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie
et en stylo prérempli**

**HUMIRA 80 mg/0,8 ml, solution injectable en seringue préremplie
et en stylo prérempli**

Réévaluation

► L'essentiel

Avis favorable au remboursement dans l'hidrosadénite suppurée active (HS, maladie de Verneuil), modérée à sévère, de l'adulte en cas de réponse insuffisante au traitement systémique conventionnel de l'HS.

Le service médical rendu est désormais faible (il était insuffisant auparavant) dans cette indication.

► Quel progrès ?

Pas de progrès dans la prise en charge.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

La stratégie de prise en charge de l'HS est globale et repose en premier lieu sur les règles hygiéno-diététiques (perte de poids, arrêt du tabac), la prise en charge de la douleur ainsi que du retentissement psychologique. Elle doit être adaptée en fonction du phénotype de l'HS, de sa sévérité, de la fréquence des poussées, de la récurrence à une même localisation et de l'existence ou non de facteurs aggravants ou de maladies inflammatoires associées.

Une toilette à l'eau et au savon devra être faite en première intention au moment d'une poussée. Le traitement médicamenteux d'attaque des poussées infectieuses repose sur une antibiothérapie de courte durée par voie systémique, probabiliste, par une association amoxicilline-acide clavulanique ou par pristnamycine, sauf en cas de fièvre où la recherche de germes responsables devra être effectuée sur un prélèvement microbiologique.

L'antibiothérapie peut également être envisagée en prophylaxie secondaire (réévaluation à 24 semaines voire 12 semaines en cas d'aggravation ou de stagnation de la maladie) et en pré-opératoire.

Dans les formes modérées (stade II de Hurley), le traitement d'attaque lors d'une poussée comporte, en plus de l'antibiothérapie, une incision-drainage à visée antalgique. Un traitement prophylactique par cycline ou cotrimoxazole peut être ensuite instauré (réévaluation à 6 mois). En cas de récurrence à la même localisation, une chirurgie d'exérèse limitée sera pratiquée.

En cas d'échec observé lors de la réévaluation après 3 à 6 mois, le traitement comportera une exérèse large des cordons et des tractus sinueux ou une marsupialisation, et le patient recevra un traitement de stade III de Hurley (formes sévères).

Celui-ci fait intervenir une équipe pluridisciplinaire spécialisée. Après le traitement d'attaque, plusieurs options peuvent être envisagées :

- la chirurgie avec exérèse large ;
- et/ou une antibiothérapie prophylactique (cycline ou cotrimoxazole) avec réévaluation à 6 mois ;
- et/ou l'adalimumab un anti-TNF α avec réévaluation à 6 mois.

Place du médicament :

HUMIRA (adalimumab) est un traitement de 2^{ème} intention après réponse insuffisante au traitement antibiotique dans les formes modérées à sévères de l'HS active de l'adulte.

HUMIRA (adalimumab) peut être utilisé en relais de l'antibiothérapie ou en association à celle-ci.

Ce document a été élaboré à partir de l'avis de la Commission de la transparence disponible sur www.has-sante.fr