



Produits récemment introduits

Nom du médicament	Indication	Effets potentiels	Coût annuel moyen prévu
Xeomin	Traitement symptomatique du blépharospasme, de la dystonie cervicale rotationnelle (torticolis spasmodique) et de la spasticité des membres supérieurs consécutive à un accident vasculaire cérébral chez l'adulte	\$\$	3 300 \$
Apri	Méthode de contraception	\$	119,60 \$

\$: Augmentation prévue des dépenses au régime d'assurance-médicaments de <1 %* \$\$: Augmentation prévue des dépenses au régime d'assurance-médicaments de 1 à 5 %* \$\$\$: Augmentation prévue des dépenses au régime d'assurance-médicaments de >5 %*

Nplate® – Progrès dans le traitement du purpura thrombocytopénique idiopathique chronique

Le purpura thrombocytopénique idiopathique (PTI) est une maladie auto-immune caractérisée par la destruction massive des plaquettes sanguines par le système immunitaire de l'organisme, sans aucune raison connue (idiopathique). Cette maladie entraîne de faibles concentrations plaquettaires et n'est souvent accompagnée d'aucun symptôme. Les plaquettes sont nécessaires à la formation des caillots sanguins; un nombre très faible de plaquettes peut donc donner lieu à des ecchymoses (purpura) ou à des saignements plus graves^{1,2}.

Le PTI est un trouble très rare dont l'incidence est de 50 à 100 nouveaux cas par million chaque année, dont la moitié sont des enfants. Plus de 70 % des enfants touchés connaissent une rémission dans les 6 mois, qu'il y ait eu traitement ou non. Toutefois, le PTI chez l'adulte est généralement chronique. La probabilité d'une rémission prolongée est de 20 à 40 % seulement, d'où la nécessité de traitements efficaces^{1,2}.

L'objectif du traitement du PTI chronique est de maintenir une numération plaquettaire normale. Le traitement initial comprend des corticostéroïdes à action générale, tels que la prednisone. Les traitements de deuxième et de troisième ligne comprennent l'ablation de la rate (splénectomie) et l'utilisation de médicaments en dehors de leurs indications approuvées, tels que le Danazol et l'azathioprine. En cas d'urgence en raison d'un saignement grave, l'administration d'immunoglobulines (IgIV) à forte dose par voie intraveineuse ou une transfusion de plaquettes est parfois nécessaire^{1,2}.

Nplate (romiplostim) est un nouveau traitement d'entretien indiqué pour augmenter le nombre de plaquettes chez les adultes atteints de PTI chronique présentant une réponse inadéquate aux traitements classiques. Nplate active et stimule la production de plaquettes sanguines. Il est administré par injection sous-cutanée une fois par semaine et la dose est calculée en fonction du poids corporel et du nombre de plaquettes du patient. Nplate peut être utilisé seul ou en association avec d'autres traitements contre le PTI, ce qui pourrait permettre de réduire la dose du traitement antérieur contre le PTI ou d'y mettre fin définitivement^{1,3}.

Le coût annuel du traitement par Nplate® est de 45 890 à 183 560 \$ environ, selon la dose requise. Nplate sera exclu de tous les régimes d'assurance médicaments SécurIndemnité, ainsi que des listes de médicaments SécurIndemnité pour les raisons suivantes : le PTI est une maladie rare, d'autres options thérapeutiques sont offertes et le coût du traitement par Nplate peut devenir prohibitif.

Si vous désirez des renseignements supplémentaires au sujet de Nplate®, veuillez communiquer avec Shellina Sevan, directrice, Services cliniques, au 905-949-3025 ou au 1-888-479-7587, poste 3025.

Recommandation : Exclusion

SécurIndemnité se réserve le droit de modifier en partie ou en entier ses lignes guidées sur ses programmes d'Autorisation Spéciale

Bibliographie:

- 1) Nplate^{MC} Dossier de demande de remboursement par les assureurs privés. Amgen Canada Inc., février 2009.
- 2) Silverman, MA. Idiopathic Thrombocytopenic Purpura. eMedicine. <http://emedicine.medscape.com/article/779545-overview> Consulté le 10 avril 2009.
- 3) Kuter DJ *et al.* Efficacy of romiplostim in patients with chronic immune thrombocytopenic purpura: a double-blind randomized controlled trial. Lancet 2008; vol. 371: 395-403.



claimsecure.com / securindemnite.com

* Basé sur l'analyse des répercussions financières pour 100 000 vies

© 2008, SécurIndemnité inc.